



๔๘

แพทยสภา
ปูชนียแพทย์



48th Anniversary of Thai Medical Council
The 48 Most Venerable Physicians



48th Anniversary of Thai Medical Council
The 48 Most Venerable Physicians



พระราชโอรสของ สมเด็จพระบรมราชชนก

สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ทรงมีคุณูปการกับวงการแพทย์สมัยใหม่ของไทยมากมาย สุดคนานับ พระองค์ทรงเป็นพระอาจารย์นิสิตแพทย์ ทรงเป็นแพทย์ดูแลประชาชนอย่างไม่ถือพระองค์ ได้พระราชทานพระราชทรัพย์สำหรับโรงพยาบาลศิริราช และสำหรับแพทย์ใหม่ได้ใช้ในการศึกษาต่อต่างประเทศ พระองค์จึงทรงได้รับการถวาย พระราชสมัญญา ว่า “พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย”

พระองค์ทรงได้รับการเคารพจากแพทย์และประชาชนเป็นอย่างมาก ทั้งนี้ด้วยพระจริยวัตรอันงดงามในฐานะต่าง ๆ ทั้งในฐานะพระบรมวงศานุวงศ์ที่สูงศักดิ์ ฐานะข้าราชการ ฐานะครูของแพทย์ รวมทั้งในฐานะ “แพทย์” เอง พระราชดำรัสทุกองค์ของพระองค์ที่พระราชทานไว้ในโอกาสต่าง ๆ กัน ล้วนเพื่อสร้างให้เป็นคนดี ให้เป็นแพทย์ที่ดี ให้มีความเห็นอกเห็นใจกัน ให้เห็นแก่ส่วนรวมก่อนเรื่องส่วนตัว และให้แพทย์เป็นมืออาชีพ มีความรู้ที่ทันสมัยอยู่เสมอ ไม่ใช่เฉพาะอาชีพแพทย์เท่านั้นที่ได้รับประโยชน์จากพระราชดำรัสของพระองค์ ผู้ที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ ก็ได้รับประโยชน์อย่างสูงสุดด้วย เช่น

“...ฉันเกิดเป็นคน ควรจะทำให้ตนมีค่า หมายถึงว่า
ทำตนให้เป็นที่ลื้มออกเพื่อประโยชน์ต่อผู้อื่น ให้ผู้อื่นได้รับความสุขจากเรา...”

(ลายพระหัตถ์ถึงนักเรียนทุนพระราชทาน)

“อาชีพแพทย์นั้นมีเกียรติ แพทย์ที่ดีจะไม่ร่ำรวย แต่ไม่อดตาย ถ้าใครอยากร่ำรวย
ก็ควรไปเป็นอย่างอื่น ไม่ใช่แพทย์ อาชีพแพทย์นั้น จำต้องยึดมั่นในอุดมคติ เมตตากุณาคุม”

“การที่จะได้ความไว้วางใจของคนไข้ ขอให้ท่านถือสุภาภาษิตว่า ใจเขาใจเรา ท่านคงจะคิดได้ว่า
ท่านอยากได้รับความสบายอย่างไร ก็ควรพยายามให้ความสบายแก่คนไข้เช่นนั้น”

(ลายพระหัตถ์ถึงสมาชิกสโมสรแพทย์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย)

“ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง
ลากทรัพย์ และเกียรติยศ จะตกแก่ท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์”

(ลายพระหัตถ์ประทาน นพ. สวัสดิ์ แดงสว่าง)

“True success is not in the learning, but in its application to the benefit of mankind.”

(คติพจน์ที่ทรงบันทึกไว้ที่แผ่นแรกของสมุดปฏิบัติการวิชา Bacteriology ของพระองค์ท่าน)

สิ่งที่สำคัญมากเรื่องหนึ่งที่พระองค์ทรงเห็นความสำคัญของการเป็นแพทย์ที่ดี เห็นอกเห็นใจคนอื่น มีความเอื้อเฟื้อ
และคนที่เห็นคนอื่นเป็นคนเช่นตนเอง จึงพระราชทานพระราชดำรัสองค์นี้ไว้ให้แพทย์ทุกคน

“I don't want you to be only a doctor. But I also want you to be a man. ”

(ทรงสอนนิสิตเตรียมแพทย์ปริญญารุ่นที่ ๑ เล่าโดย ศ. นพ. อำนวย เสมรสุต)



พระราชกรณียกิจ ของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ในปีพุทธศักราช ๒๕๕๙ นับเป็นปีมหามงคลของปวงชนชาวไทย ด้วยเป็นปีที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๙ ทรงครองราชย์มาครบ ๗๐ ปี ในวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๕๙ ซึ่งนับว่าพระองค์ทรงเป็นพระมหากษัตริย์ที่ครองราชย์ยาวนานที่สุดในโลก

ถึงแม้ว่าพระองค์ทรงเป็นพระมหากษัตริย์ภายใต้รัฐธรรมนูญ และทรงใช้อำนาจบริหารบ้านเมืองผ่านทางคณะรัฐมนตรี แต่พระองค์มิได้ปล่อยให้เป็นเพียง “หน้าที่ของคณะรัฐมนตรี” เท่านั้น ที่จะดำเนินการบริหารประเทศ แต่พระองค์ท่านได้ทรงประกอบพระราชกรณียกิจต่าง ๆ มากมายเหลือคณานับ เพื่อประโยชน์สุขของพสกนิกรทั่วพระราชอาณาจักร สมดังพระปฐมบรมราชโองการที่ว่า “เราจะครองแผ่นดินโดยธรรม เพื่อประโยชน์สุขแห่งมหาชนชาวสยาม” เมื่อวันที่ ๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๙๓

พระราชกรณียกิจของพระองค์ ปรากฏให้เห็นมากมายมหาศาลในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นในด้านการศึกษา การเกษตร การพัฒนาอาชีพของพลเมือง การอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม การพัฒนาทรัพยากรดินและน้ำ การประดิษฐ์นวัตกรรม การพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุข หรือแม้แต่ในยามที่มีความขัดแย้งรุนแรงในบ้านเมือง พระองค์ก็ทรงช่วยเหลือคนชาติทุก ๆ ฝ่ายให้หันหน้ามาพูดจาขึ้นปรองดองกัน เช่นในเหตุการณ์วันมหาวิปโยค เมื่อวันที่ ๑๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๖ หรือกรณีพฤษภาทมิฬ ใน พ.ศ. ๒๕๓๕

พระราชกรณียกิจของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ในด้านการแพทย์และสาธารณสุข นั้นมีอย่างมากมายสุดคณานับ เช่น

ในช่วงต้นรัชกาล พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชได้พระราชทานโครงการพระราชดำริด้านการแพทย์และสาธารณสุข มาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๙๓ โดยพระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ ในการควบคุมโรคระบาดร้ายแรงต่าง ๆ การฟื้นฟูผู้ป่วย รวมทั้งการฝึกอาชีพให้แก่ผู้ป่วยที่เห็นได้ชัดเจน คือ การจัดตั้งสถาบันราชประชาสมาสัย เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๓ ที่ให้การรักษาดูแลรักษา และช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเรื้อน อย่างครบวงจร ทำให้ในปัจจุบันโรคระบาดร้ายแรงต่าง ๆ ไม่เป็นปัญหาสาธารณสุขอีกเลย

นอกจากนี้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯพระราชทานพระบรมราชานุญาตรให้จัดฉายภาพยนตร์เพื่อหารายได้โดยเสด็จพระราชกุศล สร้างตึกวชิราลงกรณ์ รพ.จุฬาลงกรณ์ และอาคารในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

ในด้านการศึกษาชั้นสูง พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ ก่อตั้งมูลนิธิอานันทมหิดล เพื่อพระราชทานทุนให้นักเรียนไทยไปศึกษาต่อชั้นสูงในต่างประเทศ เพื่อนำความรู้กลับมาพัฒนาบ้านเมือง โดยเริ่มที่ด้านการแพทย์ก่อน และตามมาด้วยสาขาอื่น ๆ



พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ มีพระวิริยอุตสาหะ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเยี่ยมเยียนราษฎรทุกหนทุกแห่งทั่วประเทศ และได้ทรงพบความลำบากทุกซอก การเจ็บป่วยของประชาชนตามที่ต่าง ๆ รวมทั้งความขาดแคลนและปัญหาสุขภาพอนามัยจึงได้พระราชทาน **โครงการหน่วยแพทย์พระราชทาน** ขึ้นตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๐ โดยแพทย์ที่ตามเสด็จไปกับพระองค์ได้ทำการรักษาผู้เจ็บป่วยได้ในทันที หรือส่งผู้ป่วยไปรักษาต่อในโรงพยาบาลตามความจำเป็นและเหมาะสม โดยทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ รับผู้ป่วยนั้นไว้ในพระบรมราชานุเคราะห์

โครงการทันตกรรมเคลื่อนที่พระราชทาน เป็นโครงการในพระราชดำริ ที่จัดตั้งขึ้นใน พ.ศ. ๒๕๑๒ ที่ให้ทันตแพทย์อาสาสมัคร ได้เดินทางออกไปช่วยเหลือบำบัดโรคที่เกี่ยวกับฟันและช่องปากให้แก่ประชาชนในชนบท ตลอดจนให้ความรู้แก่ราษฎรและเด็กนักเรียน ในการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยของฟันและช่องปากด้วย

อนึ่ง ยังมีพระราชดำริให้จัดตั้ง **โครงการอบรมหมอหมู่บ้าน** โดยการคัดเลือกราษฎรอาสาสมัครตามหมู่บ้านต่าง ๆ มารับการอบรมเป็น “หมอหมู่บ้าน” ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๒๕ ที่จังหวัดเชียงใหม่ เป็นครั้งแรก หมอหมู่บ้านเหล่านี้ได้นำความรู้กลับไปช่วยเหลือ ให้การดูแล รักษาขั้นต้นแก่ประชาชนในท้องถิ่นของตน ทั้งนี้เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพอนามัยของราษฎรที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล

นอกจากนี้ พระองค์ยังทรงห่วงใยปัญหาสุขภาพของพสกนิกรในกรุงเทพมหานครที่มีปัญหาการจราจรติดขัดจนเป็นอุปสรรคต่อการเดินทางไปโรงพยาบาล ได้มีพระราชดำริให้จัดทำ **โครงการอบรมปฐมพยาบาลเบื้องต้นและการช่วยคลอดูกเงิน** เพื่อให้ตำรวจจราจรสามารถให้การปฐมพยาบาลและช่วยทำการคลอดูกเงินได้และเป็นการช่วยเหลือประชาชนให้ปลอดภัยก่อนไปถึงโรงพยาบาล

จะเห็นได้ว่า ไม่มีความทุกข์ยากอันใดของพสกนิกรชาวไทย ที่จะเล็ดลอดจากสายพระเนตรไปได้เลย และพระองค์ได้ทรงอุทิศพระองค์เพื่อบำเพ็ญพระราชกรณียกิจให้เกิด “ประโยชน์สุขแก่มหาชนชาวสยาม” อย่างแท้จริง

คำปฏิญาณผู้ประกอบการวิชาชีพแพทย์

ต่อหน้าพระบรมฉายาลักษณ์ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

ข้าพระพุทธเจ้า (ชื่อ...นามสกุล...) ในฐานะผู้ประกอบการ
ขอให้สัตย์ปฏิญาณว่า

ข้าฯ จักปฏิบัติตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรม
แห่งวิชาชีพเวชกรรมโดยเคร่งครัดทุกประการ

ข้าฯ จักปรับปรุงตนเพื่อเพิ่มความรู้ความชำนาญในวิชาชีพ ตาม
ควรอยู่เป็นนิจ

ข้าฯ จักถือเป็นภารกิจทะนุบำรุงความรักความสามัคคีของมวล
สมาชิกผู้ร่วมวิชาชีพเสมือนเครือญาติ

ข้าฯ จักประพฤติปฏิบัติตนเพื่อแผ่ขยายเกียรติคุณแห่งวิชาชีพ และ
ผดุงเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพอย่างประณีต

ข้าฯ จักสืบสานจารีตอันงามของวิชาชีพ

ข้าฯ จักตั้งตนอยู่ในธรรมประทีปสืบบุรุษ และบำเพ็ญประโยชน์
เกื้อกูลสังคมและมนุษยชาติมิเสื่อมคลาย

ข้าฯ จักรักษาสัตย์ปฏิญาณทั้งหลายนี้เสมอด้วยชีวิตตลอดไป

คำนำ

แพทยสภาได้ก่อตั้งเมื่อ วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๑ และจะครบ ๔ รอบ (๔๘ ปี) ใน พ.ศ. ๒๕๕๙ คณะกรรมการแพทยสภา ได้มีมติให้จัดทำหนังสือครบรอบ ๔๘ ปีแพทยสภาขึ้น เพื่อเก็บเป็นประวัติ และผลการทำงานของแพทยสภาในช่วงเวลาที่ผ่านมา พร้อมทั้งให้มีการคัดเลือกปูชนียแพทย์ขึ้น ๔๘ ท่านและแพทย์เกียรติยศ ๓ ท่านเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีของแพทย์รุ่นหลัง

ในช่วงเวลา ๔๘ ปีที่ผ่านมาได้มีการเปลี่ยนแปลงในทางการแพทย์หลายด้านที่จะกล่าวถึงในที่นี้ พอสังเขป

การสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม แต่เดิมคนที่จบแพทยศาสตรบัณฑิตจากมหาวิทยาลัยของรัฐจะได้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเลยโดยไม่ต้องสอบ ผู้ที่จบจากต่างประเทศต้องสอบเพื่อวัดความรู้ แต่ข้อสอบมีจำนวนน้อยและไม่มีการออกข้อสอบใหม่ให้ การเก็บค่าสอบก็ถูกมาก ไม่กี่ร้อยบาท ขณะที่ต้นทุนการสอบสูงกว่าหลายเท่า ข้อสอบสำหรับชาวต่างชาติเป็นภาษาอังกฤษ ในช่วงสามสิบปีหลังนี้ได้มีการเปลี่ยนแปลงโดยแบ่งการสอบเป็นสามส่วน ส่วนแรกเป็นความรู้ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน การสอบส่วนที่สองเป็นเรื่องทางคลินิก เมื่อสอบผ่านทั้งสองส่วนแล้ว จะต้องสอบส่วนที่สามเป็นการสอบปฏิบัติ ในช่วงแรกมีการสอบ OSCE และ Modified Essay Questions (MEQs) ได้เพิ่มคำสมัครสอบเพื่อให้คุ้มทุน โดยถือหลักว่า ใครได้ประโยชน์จะต้องเป็นคนจ่าย ใครทำงานต้องได้ค่าตอบแทน และจะต้องมีเงินเหลือสำหรับพัฒนาโครงการ มีอาจารย์จากคณะแพทย์ต่าง ๆ ออกข้อสอบให้โดยได้ค่าตอบแทน มีการทำคลังข้อสอบ ต่อมาได้เปลี่ยนข้อสอบเป็นภาษาไทย เพราะคนที่จะมาดูแลผู้ป่วยไทยต้องรู้ภาษาไทย โรงเรียนแพทย์เอกชนซึ่งไม่ต้องผ่านการแข่งขันการคัดเลือกสอบเข้าเหมือนนักเรียนแพทย์ของรัฐจะต้องสอบเช่นเดียวกับแพทย์ที่จบจากต่างประเทศ ต่อมาเมื่อมีโรงเรียนแพทย์ของรัฐเปิดมากขึ้นและมีการคัดนักเรียนแพทย์เข้ามาเรียนโดยไม่ต้องสอบแข่งขันทำให้มีปัญหาในการควบคุมคุณภาพ จึงได้เปลี่ยนให้ผู้จบแพทย์ทุกคนไม่ว่าจากโรงเรียนแพทย์เอกชนหรือรัฐต้องสอบเพื่อใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม

เมื่อรัฐบาลต้องการเปิดประเทศให้ประเทศไทยเข้ามาอยู่ในสังคมอาเซียน อนุญาตให้แพทย์จากต่างประเทศเข้ามาทำงานได้ แพทยสภาได้ปรับข้อสอบทางวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานและข้อสอบทางคลินิกเป็นภาษาอังกฤษ เนื่องจากรัฐบาลได้ตกลงกับประเทศสมาชิกอาเซียนว่าจะใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษากลาง แต่การรู้ภาษาท้องถิ่นเพื่อการติดต่อสื่อสารที่ดียังมีความสำคัญมาก การสอบส่วนที่สามยังคงเป็นภาษาไทย นอกจากนี้แพทยสภาได้ร่างเกณฑ์มาตรฐานความรู้สำหรับแพทย์ทุกคนในประเทศไทยโดยมีการปรับปรุงเป็นระยะเพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าทางการแพทย์ทั่วโลก



ในด้านการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในระยะแรก ประเทศไทยไม่มีการอบรมและสอบวุฒิบัตรแพทย์ไทยต้องไปฝึกอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญในต่างประเทศ ในปีแรก ๆ แพทยสภาได้มีการฝึกอบรมเฉพาะสาขาหลัก เช่น อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูตินรีเวช กุมารเวชศาสตร์ ต่อมาแพทยสภาได้เพิ่มให้มีสาขาต่าง ๆ มากขึ้นเพื่อความก้าวหน้าของวงการแพทย์ ปัจจุบันมีกว่า ๘๐ สาขา ในระยะแรกบังคับให้บางสาขาจะเข้ารับการฝึกอบรมได้เฉพาะคนที่มิต้นสังกัดเท่านั้น คนที่ต้องการฝึกอบรมแบบอิสระทำไม่ได้ โรงพยาบาลเอกชนขาดผู้เชี่ยวชาญ ทำให้โรงพยาบาลเอกชนต้องจ่ายเงินให้แพทย์ลาออกจากระบบราชการไปอยู่ภาคเอกชนเป็นผลให้โรงพยาบาลของรัฐขาดผู้เชี่ยวชาญทั้ง ๆ ที่เตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ไว้พร้อม แพทยสภาได้ปรับใหม่ให้มีการฝึกอบรมแบบอิสระได้ด้วย ภาคเอกชนจะได้ไม่ต้องมาแย่งคนจากโรงพยาบาลของรัฐ การฝึกอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญได้หยุดชะงักไประยะหนึ่งเนื่องจากมีแพทย์กลุ่มหนึ่งที่ไม่เคยเป็นแพทย์ประจำบ้านมาก่อนมีความเห็นว่า แพทย์ในประเทศไทยควรเป็นแพทย์ทั่วไป ไม่ควรมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพราะจะทำให้แพทย์ผู้ป่วยเป็นส่วน ๆ แต่แพทย์จากโรงเรียนแพทย์และราชวิทยาลัยต่าง ๆ เห็นว่าถ้าไม่มีการฝึกอบรม วิชาในสาขานั้นคงจะสูญพันธุ์เหมือนการทำหมัน เราควรเปิดให้มีการฝึกอบรมแต่จำกัดจำนวนได้ เหมือนคุมกำเนิดไม่ใช่ทำหมัน ในที่สุดแพทย์จากราชวิทยาลัยต่าง ๆ ได้รวมตัวเข้ามาเป็นกรรมการแพทยสภาและแก้ปัญหาเรื่องนี้ลงได้ จึงได้เปิดโอกาสให้มีการฝึกอบรม โรคทางเดินอาหาร โรคต่อมไร้ท่อ และโรคติดเชื้อได้ เป็นเหตุให้ประเทศไทยมีความก้าวหน้าทางการแพทย์ไม่แพ้ประเทศอื่น แพทยสภาได้วางนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางของการศึกษาโดยได้แก้ไขหลักเกณฑ์ให้ประเทศเพื่อนบ้านเข้ามาฝึกอบรมในประเทศไทยได้

ในด้านจริยธรรม แต่เดิมแพทยสภามีอนุกรรมการจริยธรรมเพียงห้าชุดทำให้คดีค้างจึงได้เพิ่มเป็นยี่สิบห้าชุดเพื่อเร่งการพิจารณาคดีให้เร็วขึ้น มีแพทย์และเจ้าหน้าที่ช่วยไกล่เกลี่ยให้เกิดความเข้าใจลดการฟ้องร้องลง มีคนกลุ่มหนึ่งโจมตีว่า แพทย์ตัดสินคดีโดยช่วยแพทย์ด้วยกัน ซึ่งไม่เป็นความจริง แต่ผู้ป่วยซึ่งไม่มีความรู้ทางการแพทย์ไม่เข้าใจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแพทยสภาจึงได้ตั้งอดีตผู้พิพากษาศาลฎีกา อัยการ ตำรวจ และเลขาธิการสภานายความเข้ามาร่วมประชุมกลั่นกรองคดีจริยธรรมด้วย เพื่อให้เกิดความโปร่งใสมีคนนอกวิชาชีพได้ออกความเห็นด้วย จากการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้ทราบว่า ปัญหาการฟ้องร้องส่วนหนึ่งเกิดจากการติดต่อสื่อสารกันไม่เข้าใจ แพทยสภาได้ปรับหลักสูตรแพทยศาสตร์และการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านให้เน้นเรื่องการติดต่อสื่อสาร มีการทำคู่มือสำหรับการสอนทักษะการติดต่อสื่อสารในหลักสูตรแพทยศาสตร์ แพทยสภาได้จัดคู่มือการสอนจริยเวชศาสตร์ และแจกหนังสือที่เป็นบทเรียนในเรื่องคดีต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจริงให้แก่แพทย์ นอกจากนี้แพทยสภาได้แจกเอกสารให้แพทย์จบใหม่ทราบว่าแพทย์ที่ดีควรมีลักษณะอย่างไร

แต่เดิมแพทย์รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากเจ้าหน้าที่ธุรการ ทั้ง ๆ ที่เป็นใบสำคัญที่สุดในการเป็นแพทย์ ส่วนปริญญาบัตรนั้นได้รับพระราชทานจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวหรือผู้แทนพระองค์ แพทยสภาจึงขอให้ทุกมหาวิทยาลัยมีพิธีมอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมและให้มีการปฏิญาณตนในการที่จะเป็นแพทย์ที่ดีด้วยคำปฏิญาณนั้น ซึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวได้มีพระบรมราชวินิจฉัยแก้ไขคำปฏิญาณนั้นเพื่อพิมพ์ลงในพระบรมรูปของพระบรมราชชนก ส่วนเรื่องการรับหนังสือฉบับบัตรก็เช่นเดียวกัน แต่เดิมรับจากเสมียนทั้งที่ใบนี้มีศักดิ์และสิทธิของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ แพทยสภาได้ขอให้ทุกมหาวิทยาลัยทำพิธีมอบให้สมกับศักดิ์ศรีของใบวุฒิบัตร

แพทยสภามีนโยบายที่จะให้คนไทยที่ไปศึกษาในต่างประเทศที่พัฒนามากกว่าประเทศไทยกลับมารับใช้และพัฒนาประเทศไทยจึงได้วางหลักเกณฑ์เพื่อจูงใจให้คนไทยกลับมาทำงานรับใช้ประเทศไทย โดยได้มีการมอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้โดยไม่ต้องสอบแต่จะต้องมีสัญชาติไทย จบจากสถาบันที่แพทยสภารับรอง ได้ใบวุฒิบัตรจากประเทศที่แพทยสภารับรอง แต่ต้องมาทำงานในประเทศไทยก่อนเป็นเวลาสองปีเพื่อให้แน่ใจว่าเขาอยู่ในประเทศไทยได้ ส่วนแพทย์ไทยที่ไปฝึกอบรมเป็นผู้เชี่ยวชาญในประเทศที่พัฒนามากว่าไทยเราก็กึ่งใบวุฒิบัตรให้แต่ต้องให้มีการสอบสัมภาษณ์เพื่อให้แน่ใจว่าเป็นคนไทยจะกลับมารับใช้ประเทศไทย เป็นการป้องกันไม่ให้ชาวต่างชาติมาขอใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยไม่ต้องสอบ

การเปิดโรงเรียนแพทย์และสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน แพทยสภาได้ร่วมกับกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์วางหลักเกณฑ์ในการเปิดสถาบันเพื่อให้แพทย์ที่จบมามีมาตรฐานโดยไม่ได้พิจารณาแต่ผลสอบอย่างเดียว การเพิ่มจำนวนนักเรียนต้องแจ้งให้แพทยสภาทราบ สถาบันที่มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านก็ต้องได้รับการรับรองโดยแพทยสภา มีการตรวจสอบให้ได้มาตรฐาน แต่เดิมแพทย์ที่ไปพิจารณาไม่มีหลักเกณฑ์ว่าจะพิจารณาอย่างไรต่อมาแพทยสภาจัดให้มีการอบรมผู้ที่จะไปตรวจสอบสถาบันให้มีหลักเกณฑ์มากขึ้น มีการออกใบรับรองสำหรับผู้ที่จะไปตรวจสถาบัน ปัจจุบันกำลังทำการรับรองสถาบันการศึกษาต่าง ๆ โดยยึดหลักการของ World Federation of Medical Education (WFME) โดยที่แพทยสภาตั้งสถาบันใหม่ขึ้นมาดำเนินการ

แพทยสภาได้จัดทำบัตรประจำตัวของแพทย์ขึ้นเพื่อให้ทราบว่าใครเป็นแพทย์จริง เป็นหลักฐานยืนยันว่าเป็นแพทย์นำไปใช้ในที่ต่าง ๆ ได้รวมทั้งในต่างประเทศ และทำให้ทราบว่าแพทย์ปฏิบัติงานอยู่ในที่ใดบ้าง มีการต่ออายุของบัตรทุกห้าปีเพื่อให้ทราบว่าแพทย์ยังทำงานอยู่ที่ใด นอกจากนี้แพทยสหายังทำเว็บไซต์ให้ประชาชนตรวจสอบได้ว่าใครเป็นแพทย์จริงและได้วุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติในสาขาใด

เนื่องจากความรู้ทางการแพทย์ได้พัฒนาไปอย่างรวดเร็วแพทย์จะต้องมีการศึกษาต่อเนื่องเพื่อรักษา มาตรฐานของวิชาชีพ แพทยสภาได้ดำเนินการหลายอย่างเพื่อให้การศึกษาต่อเนื่องทำได้สะดวก แต่อย่างไรก็ตาม ได้มีการศึกษาทั่วโลกพบว่า การให้ทำด้วยความสมัครใจไม่ได้ผลจะต้องมีมาตรการ บังคับร่วมด้วย แพทยสภากำลังดำเนินการแก้กฎหมายในเรื่องนี้อยู่ โดยยึดหลักการจูงใจมากกว่า การบังคับ แพทย์ส่วนใหญ่ตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษาต่อเนื่อง ยินดีที่จะให้ความร่วมมือ แต่ไม่ต้องการให้ใครบังคับโดยเฉพาะแพทย์ผู้สูงอายุมาก ๆ เพราะฉะนั้นกฎเกณฑ์ต่าง ๆ จะไม่มีผล ย้อนหลัง

ในเรื่องมาตรฐานวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย แพทยสภาทราบดีว่าการดูแลสิ่งมีชีวิตต่างจากการ ดูแลสิ่งไม่มีชีวิต การกระทำอย่างเดียวกันผลที่ได้อาจไม่เหมือนกันเพราะฉะนั้นจะกำหนดแนวทาง ตายตัวไม่ได้ต้องขึ้นกับวิจารณ์ญาณของแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยในขณะนั้น รวมทั้งข้อจำกัดต่าง ๆ ด้วย ค่ารักษาพยาบาลมีแนวโน้มสูงขึ้นทั่วโลก แพทยสภากำลังทำเรื่องค่าธรรมเนียมแพทย์ใหม่ให้เหมาะสม กับสถานะการณ์ในปัจจุบัน แพทยสภามีนโยบายให้ภาคเอกชนมีส่วนรับผิดชอบในการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมทั้งการเรียนการสอนและการวิจัยด้วย ภาคเอกชนมีส่วนช่วยในการแบ่งเบาภาระของรัฐบาล รัฐบาล ไม่ต้องลงทุนแถมได้เงินภาษีจากภาคเอกชนด้วย ประชาชนที่ช่วยตนเองได้ไม่ต้องมาแย่งกับผู้ป่วยยากไร้ ในการเข้ารับการรักษาพยาบาล แพทยสภายินดีให้แพทย์ต่างชาติที่มีความสามารถจริงเข้ามาทำงาน ในประเทศไทยในสถานที่และเวลาที่จำกัดและต้องมาสอนให้ความรู้แก่แพทย์ไทยด้วย ในสาขาใหม่ ๆ ที่ยังไม่เป็นมาตรฐานที่วงการแพทย์รับรอง เช่น เซลล์ต้นกำเนิด แพทยสภาก็ดำเนินการควบคุมให้อยู่ ในกรอบจริยธรรม ไม่หลอกลวงผู้ป่วยขณะเดียวกันก็ช่วยส่งเสริมให้มีการวิจัยเพื่อความก้าวหน้า ในระยะหลังมีแพทย์สนใจเรื่องความงามมากขึ้น แพทยสภาได้วางหลักเกณฑ์เพื่อคุ้มครองประชาชน ให้ปลอดภัยและไม่ถูกหลอกลวง แพทยสภาได้มีการประชุมกับประธานราชวิทยาลัยต่าง ๆ ทุกเดือน เพื่อให้มีการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ในการประชุมใหญ่ประจำปีของราชวิทยาลัยจะต้องมี เรื่องจริยธรรมและเรื่องการป้องกันโรคร่วมด้วยทุกครั้ง ขณะนี้กำลังทำการศึกษาสำรวจเรื่องความ สัมพันธ์ของแพทย์กับบริษัทและบริษัทที่ขายเครื่องมือแพทย์เพื่อป้องกันการติดสินบนแพทย์ในการ สั่งใช้หรือเครื่องมือแพทย์

ในเรื่องการฟ้องร้องเป็นคดีในศาล แพทยสภามีความห่วงใยสมาชิกเพราะถ้าแพทย์ทำงานอย่างไม่มี ความสุขผลกระทบก็จะมาสู่ผู้ป่วยในที่สุด เรื่องการฟ้องร้องแพทย์เป็นคดีอาญาจากการรักษาพยาบาล ในต่างประเทศไม่มีเพราะเขาถือว่าแพทย์ไม่มีเจตนาฆ่าคน การที่เอาแพทย์ที่หวังดีช่วยเหลือคนไข้ มาติดคุกไม่ได้ทำให้แพทย์รักษาดีขึ้น แต่คนที่ฟ้องคิดว่าได้แก้แค้นความผิดหวังของตน ความจริงไม่ได้ แก้ปัญหา แถมทำให้แพทย์ไม่บอกเวลาที่มีความผิดพลาดเกิดขึ้น การป้องกันแก้ไขจึงไม่เกิด เราต้องการ ให้แพทย์บอกความจริงจะได้ป้องกันปัญหาอนาคตได้ แพทยสภาได้ติดต่อกับทางสำนักงานตำรวจ แห่งชาติและอัยการให้ทำเหมือนประเทศเพื่อนบ้าน เช่น มาเลเซีย หรือสิงคโปร์ โดยให้ทางตำรวจ สอบถามแพทย์สภาก่อนว่าแพทย์มีเจตนาทำผิดหรือไม่ การรักษาที่ผิดมาตรฐานอย่างไรร้ายแรงหรือไม่ เพื่อไม่ให้แพทย์ต้องวิตกกังวลมากจนไม่ยอมรักษาซึ่งเป็นผลเสียต่อผู้ป่วย ปัญหาเรื่องการฟ้องร้อง แพทยสภากำลังดำเนินการหลายอย่างเพื่อให้แพทย์ได้ทำงานอย่างมีความสุขไม่ต้องวิตกกังวล กับเรื่องนี้มากทราบเท่าที่มีเจตนาดีและรักษาผู้ป่วยอย่างเต็มความสามารถตามภาวะวิสัยใน สถานะการณ์นั้น ๆ ตัวอย่างที่กำลังดำเนินการอยู่คือ การอบรมแพทย์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการเป็นพยาน ให้กับศาล นอกจากนี้แพทยสภายังจัดให้มีหลักสูตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับ สูงร่วมกับสถาบันพระปกเกล้าซึ่งได้จัดมาแล้ว ๔ รุ่น รุ่นที่กำลังศึกษานี้เป็นรุ่นที่ ๕

อาคารที่ทำการใหม่ของแพทยสภาอยู่ในระหว่างการก่อสร้าง ได้มีการเสนอโครงการมาหลายสมัย แต่มีอุปสรรคหลายอย่างทำให้ไม่สำเร็จ จนครั้งสุดท้าย นายแพทย์ประดิษฐ สินธวณรงค์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ใน พ.ศ. ๒๕๕๖ ได้ช่วยดำเนินการให้เป็นผลสำเร็จ แต่งงบประมาณที่ได้ไม่พอเพียง แพทยสภาจะต้องช่วยกันหารายได้ให้เพียงพอต่อการก่อสร้างนี้ ในอาคารใหม่นี้มี ๑๔ ชั้น อยู่ตรงข้ามกับสภากาชาด โดยมีส่วนวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นมาร่วมอยู่ด้วย นอกจากนี้ยังมีโครงการที่จะให้ราชวิทยาลัยต่าง ๆ มาอยู่ในตึกเดียวกันเพื่อการประสานงานได้ดีขึ้น

ในเวลา ๔๘ ปีที่ผ่านมา แพทยสภาได้ดำเนินงานไปมากมายเพื่อพัฒนาการแพทย์ไทยให้รุ่งเรือง เป็นเรื่องปรกติที่มีคนโจมตีใส่ร้ายป้ายสีจากคนที่ไม่เข้าใจ บางครั้งก็เป็นแพทย์ด้วยกันที่หวังสร้างความนิยมให้แก่ตน แพทยสภาก็ยังมีความมั่นคงในการที่จะพัฒนาการแพทย์ไทยให้เป็นผู้ นำให้แพทย์ทุกคนทำงานช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างมีความสุข มีสวัสดิการที่เหมาะสม สร้างความศรัทธาให้แก่ประชาชน เมื่อมีเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพประชาชนจะต้องนึกถึงแพทยสภาเป็นสิ่งแรก



ประดิษฐ์ สินธวนนท์

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

นายกแพทยสภา

รายนามคณะกรรมการแพทยสภาวาระ พ.ศ. ๒๕๕๘ – ๒๕๖๐

กรรมการโดยตำแหน่ง



ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ

นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
สภานายกพิเศษแพทยสภา



๑. นายแพทย์โสภณ เมฆธน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. นายแพทย์สุพรรณ ศรีธรรมมา

อธิบดีกรมการแพทย์

๓. นายแพทย์วัชร เพ็ญจันทร์

อธิบดีกรมอนามัย

๔. พลโท ชุมพล เปี่ยมสมบูรณ์

เจ้ากรมแพทย์ทหารบก

๕. พลเรือโท คณิน ชุมวรฐายี

เจ้ากรมแพทย์ทหารเรือ

๖. พลอากาศโท อนุตตร จิตตินันท์

เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ

๗. พลตำรวจโท วิชुरย์ นิติวรานุ

นายแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

๘. นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

๙. นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๑๐. นายแพทย์วัฒนา นาวาเจริญ

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

๑๑. นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

๑๒. นายแพทย์ชาญชัย พานทองวิริยะกุล

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



๑๓



๑๔



๑๕



๑๖



๑๗



๑๘



๑๙



๒๐



๒๑



๒๒



๒๓



๒๔



๒๕



๒๖



๒๗



๒๘

๑๓. นายแพทย์พุมศักดิ์ พุทธวิบูลย์

คณบดีคณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

๑๔. พลตรี ชาญณรงค์ นาคสวัสดิ์

ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า

๑๕. นายแพทย์ชัยรัตน์ นรินทร์รัตน์

คณบดีคณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๑๖. นายแพทย์ปรีชา วาณิชเศรษฐกุล

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

๑๗. นายแพทย์ประยุทธ์ ศิริวงศ์

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล

มหาวิทยาลัยนวมินทราชินา

๑๘. นายแพทย์ศิริเกษม ศิริลักษณ์

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

๑๙. นายแพทย์สุรวิทย์ เตชธวานันท์

คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

๒๐. นายแพทย์สุกิจ พันธุ์พิมานมาศ

คณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี

๒๑. นายแพทย์ป่วน สุทธิพินิจธรรม

คณบดีวิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

๒๒. นายแพทย์สุชาติ อาริมิตร

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

๒๓. นายแพทย์พิเชษฐ์ พิริยาพรหม

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

๒๔. นายแพทย์ปรัชญะพันธุ์ เพชรช่วย

คณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

๒๕. พลอากาศเอก อวยชัย เปื้องประสิทธิ์

คณบดีคณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

๒๖. นายแพทย์วิชัย เทียนถาวร

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

๒๗. นายแพทย์อมร ลีลารัศมี

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

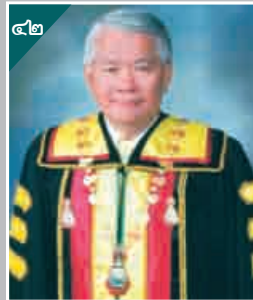
๒๘. นายแพทย์นพดล วรอุไร

คณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

รายนามคณะกรรมการแพทยสภาวาระ พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๖๐

กรรมการโดยการเลือกตั้ง



๒๙. นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

กรรมการแพทยสภา

๓๐. นายแพทย์อำนาจ กุศลนันท์

กรรมการแพทยสภา

๓๑. พลอากาศตรี อธิพร คณะเจริญ

กรรมการแพทยสภา

๓๒. แพทย์หญิง คุณหญิงพรทิพย์ โรจนสุนันท์

กรรมการแพทยสภา

๓๓. แพทย์หญิงชัญวลี ศรีสุโข

กรรมการแพทยสภา

๓๔. นายแพทย์สัมพันธ์ คมฤทธิ์

กรรมการแพทยสภา

๓๕. นายแพทย์กัมมันต์ พันธุมจินดา

กรรมการแพทยสภา

๓๖. นายแพทย์เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์

กรรมการแพทยสภา

๓๗. พันเอก นายแพทย์สุรจิต สุนทรธรรม

กรรมการแพทยสภา

๓๘. นายแพทย์ศุภชัย คุณารัตนพลกษ์

กรรมการแพทยสภา

๓๙. นายแพทย์โยเซฟ ชี้อภัยธรรม

กรรมการแพทยสภา

๔๐. นายแพทย์ภาคภูมิ สุปิยพันธุ์

กรรมการแพทยสภา

๔๑. นายแพทย์วีรติ พาณิชยพงษ์

กรรมการแพทยสภา

๔๒. นายแพทย์เกรียง ตั้งสง่า

กรรมการแพทยสภา

๔๓. นายแพทย์เมธี วงศ์ศิริสุวรรณ

กรรมการแพทยสภา



๔๔. แพทย์หญิงเชิดชู อริยศรีวัฒนา

กรรมการแพทยสภา

๔๕. นายแพทย์วิรุณ บุญนุช

กรรมการแพทยสภา

๔๖. นายแพทย์สิน อนุราชกูร์

กรรมการแพทยสภา

๔๗. นายแพทย์วิสุทธิ์ ลัจฉเสวี

กรรมการแพทยสภา

๔๘. นายแพทย์เกรียง อัครรุ่งนรินทร์

กรรมการแพทยสภา

๔๙. แพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์

กรรมการแพทยสภา

๕๐. นายแพทย์สุกิจ ทศนสุนทรวงศ์

กรรมการแพทยสภา

๕๑. นายแพทย์สมศักดิ์ เจริญชัยปิยกุล

กรรมการแพทยสภา

๕๒. แพทย์หญิงประสพศรี อึ้งถาวร

กรรมการแพทยสภา

๕๓. นายแพทย์ไพฑูรย์ ฌรงค์ชัย

กรรมการแพทยสภา

๕๔. นายแพทย์บุญส่ง พังจันทร

กรรมการแพทยสภา

๕๕. นายแพทย์วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์

กรรมการแพทยสภา

๕๖. นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

กรรมการแพทยสภา

สารแสดงความยินดี

จากพลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรี



ร

ัฐบาลมีนโยบายยกระดับคุณภาพการบริการด้านสาธารณสุข และสุขภาพของประชาชน ด้วยการวางรากฐาน พัฒนา และเสริมความเข้มแข็งให้แก่การให้บริการด้านสาธารณสุขและสุขภาพของประชาชน โดยเน้นความทั่วถึง คุณมีคุณภาพ และความสามารถในการบริหารจัดการ ตลอดจนการจัดระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้ครอบคลุมประชาชนในทุกภาคส่วน และเน้นการป้องกันโรคมกกว่าการรักษา พร้อมเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบเฝ้าระวังโรคระบาด โดยเฉพาะโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ โดยมีเครือข่ายหน่วยเฝ้าระวัง หน่วยตรวจวินิจฉัยโรค และหน่วยที่สามารถตัดสินใจเชิงนโยบายในการสกัดกั้นการแพร่กระจายได้อย่างทันท่วงที รวมทั้งการพัฒนาขีดความสามารถในการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข และสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภายในประเทศ และหน่วยงานต่างประเทศ เพื่อผลักดันให้ประเทศไทยเป็นผู้นำทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขในภูมิภาคต่อไป

แพทยสภา เป็นองค์กรที่มีบทบาทสำคัญในการกำกับดูแลมาตรฐานวิชาชีพ เวชกรรมของแพทย์ ให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม คำนึงถึงสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย และมีเจตคติที่ดีในการให้บริการสุขภาพ โดยการบริหารสุขภาพผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ผมหวังว่าแพทยสภาและผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทุกท่าน จะได้มุ่งมั่นพัฒนาการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการบริหารสุขภาพอย่างเป็นระบบ และพัฒนาความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้ระบบการรักษาพยาบาลผู้ป่วยของแพทย์และหน่วยงานต่าง ๆ มีมาตรฐานและมีความทันสมัย เป็นที่ไว้วางใจและเชื่อถือศรัทธาของประชาชน เพื่อธำรงไว้ซึ่งเกียรติแก่วิชาชีพตลอดไป

ในโอกาสนี้ผมขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัย และอำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากลโลก โปรดดลบันดาลประทานพรให้ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ทุกท่าน ประสบแต่ความสุข ความเจริญ มีกำลังใจ กำลังกายที่เข้มแข็ง เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศให้เจริญก้าวหน้าทัดเทียมนานาชาติต่อไป

พลเอก

(ประยุทธ์ จันทร์โอชา)

นายกรัฐมนตรี

สารแสดงความยินดี จากองคมนตรี



ในห้วงประวัติศาสตร์ ๗ - ๘ ร้อยปีที่ผ่านมา คนไทยพึ่งพาการแพทย์แผนไทยมาโดยตลอด จวบจนกระทั่งปลายรัชกาลที่ ๓ แห่งกรุงรัตนโกสินทร์ มีชนชั้นนารีได้นำเอาการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามาในสยาม และได้รับความไว้วางใจจากราชสำนักสยามและประชาชนคนไทยโดยทั่วไป จนกระทั่งสิ้นเกล้ารัชกาลที่ ๕ ได้สร้างโรงศิริราชพยาบาลเมื่อ พ.ศ. ๒๔๓๑ และโรงเรียนแพทยากรเมื่อ พ.ศ. ๒๔๓๒ ด้วยพระบรมราชานุเคราะห์ของสิ้นเกล้ารัชกาลที่ ๕ และด้วยพระวิริยะอุตสาหะของเจ้านายอีก ๓ พระองค์ คือ สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้ารังสิตประยูรศักดิ์ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร และหม่อมเจ้าพูนศรีเกษม เกษมศรี ทำให้รากฐานของการแพทย์แผนปัจจุบันมั่นคงและเจริญก้าวหน้ามาจนปัจจุบันนี้

เมื่อมีการจัดตั้งแพทยสภาขึ้น การศึกษาและการฝึกอบรมเพื่อผลิตแพทย์ทั่วไป และแพทย์เฉพาะทางก็เป็นไปอย่างมีระบบ พัฒนาต่อยอดจนปัจจุบันแพทยสภาของประเทศไทยถือว่าเป็นองค์กรที่มั่นคง และก้าวหน้าในกลุ่มประเทศอาเซียนและในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ราชวิทยาลัยสาขาต่าง ๆ และองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์รวมทั้งกระทรวงสาธารณสุขและโรงเรียนแพทย์ต่าง ๆ ได้ทุ่มเท สมัคสมานสามัคคี และยึดส่วนรวมเป็นที่ตั้ง ปัจจุบันเหล่านี้มีความสำคัญยิ่งในการสร้างความสำเร็จ จนเป็นแบบอย่าง ของแพทยสภาไทยในปัจจุบัน

ในโอกาสฉลองครบรอบ ๔๘ ปี ผมขอแสดงความชื่นชมต่อท่านนายกแพทยสภา กรรมการแพทยสภา เจ้าหน้าที่ และผู้มีส่วนสนับสนุนแพทยสภา ขอให้ทุกศุภกรรมที่ทุกท่านได้เสียสละเพื่อแพทยสภา จงเป็นพลังปัจจัยนำความสุขและความเจริญมาสู่ทุกท่านตลอดไป

ในหลวง รัชกาลที่ ๙

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย)
องคมนตรี

จากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในฐานะสภานายกพิเศษ

ถึงแม้ว่าพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ จะไม่ได้บัญญัติไว้ชัดเจนให้แพทยสมาคมมีหน้าที่ดูแลช่วยเหลือประชาชน แต่พัฒนาการของสังคมไทยในสองทศวรรษที่ผ่านมาปรากฏเป็นภาพชัดเจนว่าสังคมใหม่เรียกร้องให้แพทยสภา เป็นที่พึ่งของประชาชนในการดูแลและคุ้มครองประชาชนที่ไปรับการรักษา อีกทั้งแสวงหามาตรการกวดขันต่าง ๆ เมื่อเกิดความเสียหายต่อร่างกายและจิตใจหลังการตรวจรักษา

ในโอกาสที่แพทยสภาจะมีอายุครบ ๔๘ ปี ในวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๙ นี้
ผมขอแสดงความชื่นชมยินดีที่องค์กรวิชาชีพนี้มีความมุ่งมั่นที่จะทำหน้าที่
ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้อย่างเข้มแข็ง และขอเป็นกำลังใจให้ดำเนินการ
อย่างต่อเนื่องเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพดีตลอดไป

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

สารแสดงความยินดี จากปลัดกระทรวงสาธารณสุข



ปัญหาสาธารณสุขที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนมีมากมายหลายประการ ทั้งปัญหาที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ ซึ่งปัญหาเหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางด้านสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ นโยบายทางด้านสาธารณสุขของประเทศในแต่ละยุคสมัย จึงมุ่งเน้นให้มีการดูแลสุขภาพพี่น้องประชาชนให้มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ส่งเสริมให้ประชาชนมีความเป็นอยู่และมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น พร้อมทั้งจัดระบบและสร้างมาตรฐานในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีคุณภาพประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้

แพทยสภาเป็นองค์กรวิชาชีพที่จัดตั้งขึ้นโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้ง เพื่อให้ประชาชนได้รับการบริการทางการแพทย์จากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีความรู้ความสามารถ โดยทำหน้าที่ในการรับขึ้นทะเบียน ออกใบอนุญาตฯ พักใช้และเพิกถอนใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตร์และวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ เป็นต้น นอกจากนี้ แพทยสหายังต้องควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย เสริมสร้างความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก ตลอดจนให้การช่วยเหลือแนะนำประชาชนและองค์กรอื่น ในเรื่องเกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข พร้อมทั้งให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาทางการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศอีกด้วย ในวาระครบรอบ ๔๘ ปี แห่งการก่อตั้งแพทยสภา ในวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๙ นี้ ผมขอเป็นกำลังใจให้ คณะกรรมการแพทยสภาทุกท่านที่ได้ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความตั้งใจจริงและมีจิตใจที่เข้มแข็งมั่นคง ทำหน้าที่อย่างมีธรรมาภิบาลรักษามาตรฐานในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เพื่อนำมาซึ่งความเชื่อมั่นและศรัทธาของพี่น้องประชาชน

ในโอกาสนี้ ผมขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่ทุกท่านเคารพสักการะ ได้โปรดดลบันดาลประทานพรและปกป้องคุ้มครองให้คณะกรรมการและสมาชิกแพทยสภาทุกท่าน ประสบความสุข ความเจริญถึงพร้อมด้วยกำลังกาย กำลังใจและกำลังสติปัญญา เพื่อเป็นกำลังใจสำคัญในการผลักดันการดำเนินงานของแพทยสภาให้เจริญก้าวหน้าประสบผลสำเร็จบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้สืบไป



(นายแพทย์โสภณ เมฆธน)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข





สารบัญ

บทที่ ๑

แพทยสภาในอดีต
จนถึงปัจจุบัน

๒๕

บทที่ ๒

การดำเนินงานและผลงาน
ของแพทยสภาในรอบ ๔๘ ปี

๔๙

บทที่ ๓

วิสัยทัศน์สานต่ออนาคต
แพทยสภาที่ท้าทายยากเห็นในอนาคต

๙๙

บทที่ ๔

๔๘ ปูนียแพทยคู่แผ่นดินไทย

๑๒๓

บทที่ ๕

รางวัลแพทย์เกียรติยศ แพทยสภา

๒๒๑

กิตติกรรมประกาศ

๒๒๘

รายนามผู้เรียบเรียง

๒๓๙





บทที่

09

แพทย์สภาในอดีต
จนถึงปัจจุบัน

การแพทย์แผนตะวันตกในประเทศไทย จากอดีตถึงปัจจุบัน



ออกพระศักดิ์สงคราม
(เซวาลีเย เดอ ฟอว์แบง)



คาร์ล ฟรีดริช ออกุสต์
กุกชลาฟฟ์

การแพทย์แผนตะวันตกในสยามมีมาตั้งแต่เมื่อชาวตะวันตกเข้ามาเจริญสัมพันธไมตรีกับราชอาณาจักรอยุธยา ชาวโปรตุเกสเป็นชาวยุโรปชาติแรกที่เดินทางเข้ามาติดต่อกับสยามซึ่งตรงกับรัชสมัยของสมเด็จพระรามาธิบดีที่ ๒ เมื่อ พ.ศ. ๒๐๕๔ ในครั้งนั้นมีหลักฐานว่ามีการนำชีฝรั่งรักษาแผลเข้ามาพร้อมคณะพ่อค้าชาวโปรตุเกส นอกจากนี้ชาวโปรตุเกสยังมีบทบาทสำคัญด้านการแพทย์ในเวลาต่อมา เช่น มีการจัดตั้งโรงพยาบาล การตรวจชันสูตรศพ เป็นต้น จนถึงในรัชสมัยของสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ชาวฝรั่งเศสเริ่มเข้ามามีบทบาทสำคัญ มีการจัดตั้งโรงพยาบาลของชาวฝรั่งเศสทั้งในอยุธยา พิษณุโลก และบางกอก มีการส่งซื้อขายและแจกจ่ายสำหรับรักษาโรคซึ่งดำเนินการพร้อมกับการเผยแพร่ศาสนา นอกจากนี้ยังเริ่มมีการฝึกอบรมวิชาแพทย์แก่พวกมิชชันนารีอีกด้วย สำหรับการรักษานอกจากการใช้ยา สมุนไพร และน้ำมันแล้ว ในยุคนั้นมีการจำแนกแพทย์หลวงในราชสำนักออกเป็น ๒ กลุ่มคือ แพทย์หลวงฝ่ายยาไทย และแพทย์หลวงฝ่ายยาฝรั่ง ดังที่ปรากฏใน *ตำราพระโอสถพระนารายณ์* ทั้งยังมีหลักฐานการเย็บแผลเกิดขึ้นในหมู่ชาวตะวันตก ตัวอย่างเช่น ระหว่างเกิดขบถมอญกษัตริย์ ออกพระศักดิ์สงคราม หรือ Chevalier De Forbin นายทหารฝรั่งเศสซึ่งรับราชการในกรุงศรีอยุธยาได้รับบาดเจ็บจากอาวุธมีคมและทำการเย็บแผลของตนเองด้วยไหมแล้วใช้ไขขาวผสมเหล้าในการล้างแผล ในบันทึกของชาวตะวันตก เช่น ลาลูแบร์ได้รวบรวมโรคและการเจ็บป่วยที่มักจะพบในชาวสยาม เช่น ฝีดาษ ไข้จับสั่น ปอดบวม ไข้หวัด ไอหอบ ไข้ซ้ออักเสบ ปวดตามข้อ อัมพาต ลมบ้าหมู วัณโรคปอด ไพลามทุ่ง มะเร็งที่อวัยวะต่าง ๆ เป็นต้น รวมทั้งการถ่ายทอดวิทยาการทางการแพทย์ เช่น “...หมอฝรั่งสอนให้หมอฝ่ายตะวันตกออกใช้ยาควินินเป็นขึ้นขึ้นมาก...” เหล่านี้เป็นหลักฐานสำคัญที่แสดงบทบาทของการแพทย์ตะวันตกในสังคมไทย จนเมื่อเกิดความวุ่นวายทางการเมือง ประกอบกับเหตุการณ์เสียกรุงศรีอยุธยาในปี พ.ศ. ๒๓๑๐ การแพทย์แผนตะวันตกก็ได้ซบเซาลงไป

ในยุคกรุงรัตนโกสินทร์ ชาวตะวันตกได้เริ่มเข้ามามีบทบาททางการแพทย์อีกครั้งหนึ่ง โดยแพทย์ชาวยุโรปได้เดินทางมาเพื่อเผยแพร่ศาสนาพร้อมกับให้การรักษาโรคไปพร้อมกัน เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. ๒๓๗๑ ในแผ่นดินพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว คาร์ล ฟรีดริช ออกุสต์ กุกชลาฟฟ์ ชาวเยอรมัน ซึ่งสำเร็จวิชาแพทย์และสมัครเข้าทำงานกับสมาคมมิชชันนารี เนเธอร์แลนด์ ได้เดินทางเข้ามาพร้อมกับจาคอบ ทอมลิน มิชชันนารีชาวอังกฤษเพื่อช่วยให้ชาวสยามหันไปนับถือศาสนาคริสต์พร้อมทั้งนำยาและหนังสือพระคัมภีร์มาแจกจ่ายแก่ประชาชนทั่วไป ต่อมาแดน บีช บรัดเล หรือหมอบรัดเล นายแพทย์ชาวอเมริกัน ได้เดินทางมาพร้อมคณะมิชชันนารีอเมริกันใน พ.ศ. ๒๓๗๗ และได้ริเริ่มเปิดโอสถศาลาที่วัดเกาะสำหรับรักษาคนทั่วไปในปีพ.ศ. ๒๓๗๘ นับเป็นสถานพยาบาลแห่งแรกในกรุงรัตนโกสินทร์ หมอบรัดเลได้นำยา เวชภัณฑ์ และเครื่องมือผ่าตัดเข้ามาจำนวนมาก กิดติศัพทการรักษาด้วยยาแผนตะวันตกได้ร่ำลือไปไกลถึงพระบรมวงศานุวงศ์ ข้าราชการ พ่อค้าประชาชนทั่วไป และได้รับการยอมรับในเวลาต่อมา

ผลงานทางการแพทย์ที่โดดเด่นของหมอบรัดเลในแผ่นดินสยามคือการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้ทรพิษ หรือฝีดาษสำเร็จเป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๓๘๐ พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงสนพระราชหฤทัยและโปรดเกล้าฯ ให้หมอบรัดเลซึ่งเป็นแพทย์แผนไทยมาเรียนกับหมอบรัดเลและนำไปปลูกฝีให้แก่ประชาชนทั่วไป ส่งผลให้สยามสามารถควบคุมและป้องกันโรคฝีดาษได้ดียิ่ง อีกด้านหนึ่งคือการผ่าตัดครั้งแรกในสยามเมื่อวันที่ ๑๓ มกราคม พ.ศ. ๒๓๘๐ จากการที่มีพระภิกษุบาดเจ็บจากปืนไฟพะเนียงแตก ในคราวสมโภชวัดประยุรวงศาวาส หมอบรัดเลได้ทำการผ่าตัดเป็นครั้งแรกเพื่อรักษาชีวิตของพระภิกษุรูปนั้นส่งผลให้ชื่อเสียงการรักษาเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป นอกจากนี้หมอบรัดเลยังทำการถ่ายเลือดเพื่อช่วยสตรีที่ตกเลือดหลังการคลอดบุตรเป็นครั้งแรกในสยาม และยังเปิดร้านขายยาและตรวจรักษาคนไข้เป็นรายแรกในพระนคร ในส่วนของงานการพิมพ์นั้นนอกจากหมอบรัดเลจะเป็นคนแรกในสยามที่จัดทำหนังสือพิมพ์แล้ว ยังนำความรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขมาตีพิมพ์ลงเป็นตอน ๆ ในหนังสือพิมพ์ *Bangkok Recorder* อีกด้วย

นอกจากนั้นยังมีมิชชันนารีชาวตะวันตกที่มีส่วนในการพัฒนาการแพทย์แผนตะวันตก อาทิ แชมมวล เรย์โนลด์ เฮาส์ ศัลยแพทย์ชาวอเมริกันที่เดินทางเข้ามาเพื่อศึกษาโรคเขตร้อน ถือเป็นศัลยแพทย์คนแรกที่สามารถอบรมด้านศัลยศาสตร์โดยตรงและได้ทำการวางยาสลบเป็นครั้งแรกบนแผ่นดินไทยโดยใช้อีเทอร์ในระหว่างการผ่าตัดให้หญิงชรารายหนึ่ง นอกจากนี้คณะมิชชันนารียังได้ส่งคนไทยคนแรกไปศึกษาวิชาการแพทย์แผนตะวันตกที่สหรัฐอเมริกาซึ่ง บุคคลท่านนี้เมื่อสำเร็จการศึกษาได้กลับมาเป็นกำลังสำคัญและมีบทบาทต่อวงการแพทย์คือ พระยาสารสินสวามิภักดิ์ (เทียนฮี้ สารสิน) นอกเหนือจากในกรุงเทพมหานครแล้ว มิชชันนารีได้นำวิชาแพทย์แผนตะวันตกไปใช้ในการรักษาและป้องกันโรคในหัวเมืองสำคัญ เช่น เพชรบุรี นครปฐม ตรัง เชียงใหม่ ลำปาง แพร่ น่าน ฯลฯ มีการจัดตั้งโรงพยาบาลทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด เช่น โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น มีการจัดตั้งนิคมโรคเรื้อนเพื่อการดูแลและรักษาในจังหวัดเชียงใหม่

ในต้นรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เกิดอหิวาตกโรคระบาดทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สร้างโรงพยาบาลชั่วคราวจำนวน ๔๘ แห่ง เมื่อควบคุมโรคได้แล้วจึงยุบเลิกไป โดยที่ยังไม่มีสถานพยาบาลของรัฐเป็นการถาวร โรงพยาบาลแผนตะวันตกแห่งแรกของรัฐบาลคือโรงพยาบาลทหารหน้า ซึ่งมีนายแพทย์เทียนฮี้ สารสิน เป็นผู้อำนวยการเปิดดำเนินการระหว่าง พ.ศ. ๒๔๒๒ - ๒๔๒๗ ยุบเลิกไป ต่อมาเมื่อวันที่ ๒๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๒๙ ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้จัดตั้งคอมมิตติจัดการโรงพยาบาลรักษาคนป่วยไข้ให้เป็นทานแก่ประชาชนทั่วไปโดยมีเลือกหน้าเป็นครั้งแรก แสดงให้เห็นว่าพระราชหฤทัยที่ทรงห่วงใยในความจำเป็นด้านสุขภาพอนามัยของพสกนิกร ดังความในพระราชหัตถเลขาตอนหนึ่งว่า “...โรงพยาบาลนี้ได้คิดมาช้านาน อยากจะให้มิชชันได้ในทันใด แต่การนั้นไม่สำเร็จไปได้ตลอดจนได้ตั้งใจแลออกปากอยู่เนือง ๆ ว่าถ้าตายจะขอแบ่งเงินพระคลังข้างที่เป็นส่วนหนึ่งมอบไว้สำหรับใช้ในการโรงพยาบาล แลสั่งไว้ขอให้จัดการให้สำเร็จดังประสงค์ ถ้ายังมีชีวิตอยู่ก็จะคิดจัดการให้มิชชันจงได้ และจะอุดหนุนการโรงพยาบาลด้วยทุนรอนส่วนหนึ่ง ไม่ชักเงินที่เป็นมรดกซึ่งกำหนดว่าจะให้นั้นมาใช้ แลมีอำนาจที่จะใช้เงินแผ่นดินได้อยู่ ก็จะใช้เงินแผ่นดินเป็นรากเหง้าของการพยาบาลบ้างตามสมควร การที่คิดไว้นี้ได้ทดลองจะจัดการบ้างที่ยังไม่เห็นว่าจะเป็นการถาวรมั่นคงได้...”



แดน บีช บรัดเล
หรือหมอบรัดเลนายแพทย์ชาวอเมริกัน



แชมมวล เรย์โนลด์ เฮาส์
ศัลยแพทย์ชาวอเมริกัน

กรมพยาบาลดำเนินการจนถึง พ.ศ. ๒๔๔๘ จึงยุบเลิกไป ภารกิจต่าง ๆ ถูกกระจายไปยังกรมต่าง ๆ ในกระทรวงมหาดไทย กระทรวงธรรมการ และกระทรวงนครบาล ด้วยความพยายามที่จะทำให้โครงสร้างองค์กรและการบริหารเอื้อประโยชน์ต่อประชาชนมากที่สุด จึงมีการจัดตั้งกรมพยาบาลขึ้นอีกครั้งหนึ่งเมื่อ พ.ศ. ๒๔๕๕ ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยแบ่งเป็น ๖ แผนกคือ แผนกบัญชาการ แผนกการแพทย์ แผนกป้องกันโรคระบาด แผนกปาสเจอร์สภา แผนกโอสถศาลา และแผนกสุขาภิบาล มีการปรับเปลี่ยนชื่อกรมเป็นกรมประชาภิบาลเมื่อ พ.ศ. ๒๔๕๙ และกรมสาธารณสุขเมื่อ วันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๖๑ โดยที่เป็นการรวมกิจการสาธารณสุขหัวเมืองกับพระนคร ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของหลายกระทรวงเข้าไว้ด้วยกันและทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร เป็นอธิบดีกรมสาธารณสุขพระองค์แรก โดยทรงเป็นหัวเรือใหญ่ในการป้องกันโรค ปราบปรามโรคติดต่อร้ายแรง และส่งเสริมสุขภาพ อันเป็นสามพันธกิจหลักของกรมสาธารณสุขขณะนั้น

ผลงานในช่วงเวลาดังกล่าว เช่น การกระจายการปลูกฝีไปยังหัวเมืองโดยวิธีสมัครใจ ได้เป็นผลสำเร็จ การควบคุมและป้องกันอหิวาตกโรคและกาฬโรค การจัดตั้งสถานปาสเตอร์เพื่อป้องกันการเสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า รวมทั้งผลิตพันธุ์หนองฝีและเซรัมป้องกันพิษงู ก่อนจะโอนกิจการให้สภากาชาดสยามในเวลาต่อมา การออกพระราชบัญญัติระงับโรคระบาดหัวเมืองและพระราชบัญญัติจัดการป้องกันไข้ทรพิษ พ.ศ. ๒๔๕๖ การจัดการสุขาภิบาลตามหัวเมืองต่าง ๆ การจัดทำยาโอสถสภาหรือยาตำราหลวง การจัดแพทย์ โรงพยาบาล และโอสถศาลาประจำหัวเมือง รวมถึงการจัดทำสถิติคนเกิดคนตายใน พ.ศ. ๒๔๕๙

นอกจากกรมสาธารณสุขแล้วหน่วยงานอื่นได้แก่ สภากาชาดสยาม ซึ่งได้เริ่มมามีบทบาททางการแพทย์และสาธารณสุข เมื่อเกิดการระบาดของพยาธิปากขอใน พ.ศ. ๒๔๖๐ รัฐบาลสยามได้ขอความช่วยเหลือจากมูลนิธิโรคกีฬาลเลอร์เข้ามาร่วมกับกรมประชาภิบาล ในการควบคุมโรคพยาธิปากขอที่จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งภายหลังกรมสาธารณสุขได้โอนงานปราบปรามโรคพยาธิปากขอให้เป็นหน้าที่ของกองสุขาภิบาล สภากาชาดสยามจนเป็นผลสำเร็จ สามารถขยายการควบคุมดูแลได้ถึง ๔๔ จังหวัดจึงได้ส่งมอบงานกลับมาที่กรมสาธารณสุขอีกครั้งหนึ่งเมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๖ ในระยะหลังได้มีการขยายงานให้ครอบคลุมทั้งงานสงเคราะห์แม่และเด็ก ป้องกันมาลาเรียและโรคติดต่ออื่น ๆ การให้สุขศึกษาแก่ประชาชน รวมถึงการอบรมแพทย์สาธารณสุขรุ่นแรก เมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๗ โดยสมเด็จพระเจ้าฟ้าฯ กรมขุนสงขลานครินทร์ได้ทรงบรรยายในหัวข้อวิธีปฏิบัติการสุขาภิบาลให้แก่แพทย์สาธารณสุขรุ่นแรกด้วย

เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการปกครองใน พ.ศ. ๒๔๗๕ รัฐบาลมีนโยบายในการจัดตั้งเทศบาลเพื่อให้แต่ละท้องถิ่นได้ดูแลและบริหารจัดการตนเอง งานของกรมสาธารณสุขส่วนหนึ่งได้โอนมาให้เทศบาลในแต่ละที่รวมทั้งมีการโอนย้ายโรงพยาบาลประจำจังหวัดมาสังกัดเทศบาล ส่วนในจังหวัดที่ยังไม่มีก็มีการเร่งรัดเพื่อให้มีการจัดตั้งให้ครบทุกจังหวัด โดยเริ่มจัดตั้งในจังหวัดชายแดนก่อนแล้วจึงขยายเพิ่มเติม โอสถศาลาเดิมได้เปลี่ยนเป็นสุขศาลาชั้น ๑ และมีการจัดตั้งสุขศาลาชั้น ๒ มีการสร้างโรงพยาบาลเฉพาะทางทั้งในส่วนกลางและภูมิภาคเพิ่มเติม สำหรับแพทย์ที่ขาดแคลนรัฐบาลได้มอบหมายให้กองทัพบกจัดตั้งโรงเรียนเสนารักษ์ที่โรงพยาบาลอานันทมหิดลเพื่อฝึกอบรมแพทย์ประกาศนียบัตร เมื่อสำเร็จการศึกษาก็ส่งไปรับราชการทหารชั่วคราวหนึ่ง จนครบปลดเป็นกองหนุนก็สามารถไปประจำอยู่ตามท้องที่ต่าง ๆ ได้อย่างทั่วถึง



พระเจ้าบรมวงศ์เธอ
พระองค์เจ้าศรีเสาวภาคย์
(๒๔๐๕ - ๒๔๓๒)
อธิบดีกรมพยาบาลพระองค์แรก



สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ
กรมพระยาชัยนาทนเรนทร
(๒๔๒๘ - ๒๔๙๔)
อธิบดีกรมสาธารณสุขพระองค์แรก



อย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติแล้ว งานสาธารณสุขยังคงประสบปัญหาในเรื่องความซ้ำซ้อนและการก้าวถอยกันระหว่างหน่วยราชการหลายแห่งในระยะเวลาต่อมา ส่งผลให้การประสานงานระหว่างหน่วยงานเป็นไปอย่างไม่ราบรื่นเท่าที่ควร ทั้งยังสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายและทรัพยากรบุคคลด้วย เพื่อรวบรวมกิจการด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน จอมพล ป. พิบูลสงคราม นายกรัฐมนตรีขณะนั้น จึงได้จัดตั้ง “กระทรวงสาธารณสุข” ขึ้นเมื่อวันที่ ๑๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๘๕ โดยรวมกรมกองต่าง ๆ อาทิ กรมสาธารณสุข กรมประชาสงเคราะห์ กองสุขาภิบาลโรงเรียน กรมพลศึกษา การสาธารณสุขและการแพทย์ของเทศบาล แผนกอนามัยและสุขาภิบาลของกรมราชทัณฑ์ กองเภสัชกรรมของกรมวิทยาศาสตร์ หน่วยทำวัคซีนเซรัมของกรมแพทย์ทหารบก และคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์และคณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มารวมกัน โดยมีพันเอก ช่วง เชวงศักดิ์สงคราม ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการคนแรกและมีนายแพทย์พูน ไวยากร เป็นปลัดกระทรวงสาธารณสุข คนแรก หลังจากนั้นได้มีการตราพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๔๙๕ เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๙๕ จึงได้เปลี่ยนชื่อจาก “กระทรวงการสาธารณสุข” เป็น “กระทรวงสาธารณสุข” ในที่สุด โดยที่ประเทศไทยมีโรงพยาบาลประจำจังหวัดครบทุกจังหวัดตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๓ ปัจจุบันตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้กำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขแบ่งส่วนราชการดังต่อไปนี้ สำนักงานรัฐมนตรี สำนักงานปลัดกระทรวง กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา โดยที่กระทรวงสาธารณสุขมีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกัน ควบคุมและรักษาโรคภัยการฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน ซึ่งในปีเดียวกันนั้น ได้มีการตราพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อให้รัฐจัดระบบการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตให้มีการรักษาพยาบาลที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพทั่วประเทศ โดยมีสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นองค์กรในการกำกับดูแลเพื่อให้ประชาชนชาวไทยมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานด้วยกันทุกคน และเพื่อให้ประเทศมีกรอบและแนวทางในการกำหนดยุทธศาสตร์และการดำเนินงานด้านสุขภาพของประเทศให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันจึงได้ตราพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ซึ่งมีผลบังคับใช้ถึงปัจจุบัน

ปัจจุบันประเทศไทยประสบความสำเร็จอย่างยิ่งในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพของประชาชนคนไทยอย่างต่อเนื่องจากงานโรคติดต่อ โรคระบาดรุนแรง พัฒนาระบบงานมาสู่งานสาธารณสุขมูลฐาน โรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ที่ต้องรักษาในโรงพยาบาลจาก patient oriented ได้รับการแปลงพัฒนาลงมาสู่ชุมชน

community oriented หรือเรียกอีกอย่างว่า academic based to community based และงานบริการจากงานดูแลรักษาสุขภาพเบื้องต้น สู่งานบริการสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Care to Primary Health Care) ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เรียกว่าหมออนามัยและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หลายเรื่องที่ประสบความสำเร็จด้วยยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพดีถ้วนหน้า (Health For All) มาสู่คุณภาพชีวิตที่ดี (Quality of life) โดยกระบวนการสำรวจความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)

จากการเปลี่ยนแปลงตามภาวะกระแสโลกทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ประเทศไทยเริ่มมีแผนพัฒนาการสาธารณสุข หรือแผนพัฒนาสุขภาพ ตั้งแต่ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๐๔ - ๒๕๐๙) ถึง ฉบับที่ ๑๑ (พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙) และใน พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ จะเข้าสู่แผนฉบับที่ ๑๒ การปฏิรูปสุขภาพของไทยในปัจจุบันมุ่งเน้นมาสู่ “การสร้างสุขภาพแนวใหม่” (Paradigm of New Health Promotion era) โดยน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มาเป็นแนวทางในการพัฒนาสุขภาพของคนไทยทั้งระบบ ทุกมิติ โดยบูรณาการทุกพื้นที่ทุกภาคีเครือข่ายด้วยวิถีไทยอย่างต่อเนื่อง

หากจะแบ่งยุคสมัย โดยอิงระบบบริการตามภารกิจต่าง ๆ แบ่งเป็น “ยุคสมัย” ผสมกับแผนการสาธารณสุขแห่งชาติฉบับที่ ๑ - ๑๑ ซึ่งเรามีภารกิจที่เป็น “แกนชัดเจน” ได้แก่ “ยุคโรคระบาด โรคติดต่อ” “ยุคงานสาธารณสุขมูลฐาน” และ “ยุคสร้างสุขภาพแนวใหม่” กล่าวคือ

ยุคที่ ๑ ยุคโรคระบาด โรคติดต่อ (ก่อน พ.ศ. ๒๕๒๐) : Paradigm of Communicable Diseases era

ก่อนแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๐๔ - ๒๕๐๙) จนถึง พ.ศ. ๒๕๒๐ มีโรคระบาดต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย เช่น โรคมาลาเรีย โรคเท้าช้าง โรคอูจจาระร่วง โรคโปลิโอ บาดทะยัก อัตรารายแม่และเด็กสูง อัตราการเพิ่มประชากรสูง รัฐบาลให้ความสำคัญกับงานส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มแม่และเด็ก กลุ่มเด็กวัยเรียน และขยายเพิ่มขึ้นจนครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๑๐ - ๒๕๑๔) มีนโยบายประชากร ประกาศงานวางแผนครอบครัวเป็นนโยบายแห่งชาติครั้งแรกเมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๑๓ มีการรณรงค์ “มีลูกมากยากจน” อย่างจริงจังและต่อเนื่อง ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๓ (พ.ศ. ๒๕๑๕ - ๒๕๑๙) เน้นงานอนามัยแม่และเด็ก และงานวางแผนครอบครัว ควบคุมโรคติดต่อและดูแลสิ่งแวดล้อม เพื่อลดอัตราการตายแม่และเด็ก และรณรงค์วางแผนครอบครัวทุกรูปแบบ โดยเฉพาะกระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการและกระทรวงสาธารณสุข เน้นการวางแผนครอบครัวชั่วคราว กึ่งถาวร และการวางแผนแบบถาวร และเริ่มมีการดูแลสุขภาพสิ่งแวดล้อมด้าน น้ำดื่ม น้ำใช้ ชยะ และสิ่งปฏิกูลมากขึ้น

สำหรับงานรากฐานและการบริการ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๑ สถานบริการระดับล่างสุด ใช้ชื่อว่าสำนักงานผดุงครรภ์ เพื่อให้บริการขั้นพื้นฐาน นอกจากโรคติดต่อแล้ว รัฐบาลขณะนั้นเน้นเรื่องการดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก โดยส่งบุคลากรไปอบรมผดุงครรภ์ ๖ เดือน เพื่อให้ทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่ผดุงครรภ์กลับมาดูแลการคลอดบุตรและให้ความรู้อนามัยแม่และเด็กอย่างถูกวิธี เพื่อลดอัตราการตายของแม่และเด็ก รวมทั้งมีการรณรงค์ในหัวข้อ “ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย”

ใน พ.ศ. ๒๕๑๗ ใช้ สุขาภิบาลเพื่อดูแลผู้เจ็บป่วยเล็กน้อย รักษาพยาบาลเบื้องต้น ให้ฉีดวัคซีนบีซีจี ป้องกันวัณโรค และฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ โปลิโอ บาดทะยัก

ใน พ.ศ. ๒๕๑๘ รัฐบาลประกาศนโยบาย “รักษาฟรี ผู้มีรายได้น้อย” เป็นครั้งแรกเพื่อแก้ปัญหาการเจ็บป่วยและให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น

ยุคที่ ๒ ยุคงานสาธารณสุขมูลฐาน (พ.ศ. ๒๕๒๑ - ๒๕๔๕) : Paradigm of Primary Health Care era

มีการประชุมขององค์การอนามัยโลกที่เมืองอัลมาตา สหภาพโซเวียต เรื่องงานสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) เมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๙ และเริ่มนำงานสาธารณสุขมูลฐานมาใช้ในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๑ เป็นต้นมา มีประกาศนโยบายให้ประเทศไทยมีสุขภาพดีถ้วนหน้า ใน พ.ศ. ๒๕๔๓ (ค.ศ. ๒๐๐๐) มีการจัดตั้ง สภาสาธารณสุขแห่งชาติ นอกจากนี้ยังมีการอบรมผู้สื่อข่าวสาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน ทั่วประเทศแล้ว ทั้งยังมีการจัดตั้งกองทุนต่าง ๆ ในชุมชน เช่น กองทุนอนามัยแม่และเด็ก กองทุนโภชนาการ กองทุนสุขภาพิบาล กองทุนยาฯ เน้นรูปแบบการบริหารจัดการด้วย “๓ ก” กรรมการ การจัดการ กองทุน เริ่มดำเนินงานครั้งแรกโดยมุ่งเน้น ๘ เรื่อง คือ NEWSITEM (Nutrition, Education, Water supply, Sanitation, Immunization, Treatment, Essential Drug, Maternal and child health) และค่อย ๆ เพิ่มงานด้านต่าง ๆ เช่น ทันตสาธารณสุข จิตเวช คัมภีร์ผู้บริโภค จนครบ ๑๖ เรื่อง

นอกจากนี้ พ.ศ. ๒๕๒๗ ถูกกำหนดให้เป็นปี “สาธารณสุขมูลฐานแห่งชาติ” เพื่อมุ่งหน้าสู่เป้าหมายสุขภาพดี ทั่วหน้า พ.ศ. ๒๕๔๓ ต่อมาระหว่าง พ.ศ. ๒๕๒๘ - ๒๕๓๐ กำหนดให้เป็นปีแห่งการรณรงค์คุณภาพชีวิตแห่งชาติ มีขบวนการพัฒนาจากล่างสู่บน (Bottom up) โดยใช้เครื่องมือ “จปฐ.” เป็นเครื่องมือสำรวจชุมชนในการพัฒนา ระดับหมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด ประเทศอย่างเป็นระบบเพื่อให้คนไทยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

สำหรับงานฐานรากและการบริการนั้นใน พ.ศ. ๒๕๒๗ สถานบริการระดับล่างสุด เปลี่ยนชื่อเป็น “สถานอนามัย” ให้บริการรักษาคนไข้ผู้ป่วยขั้นพื้นฐานง่าย ๆ ก่อนส่งต่อไปยังโรงพยาบาลชุมชน (โรงพยาบาลอำเภอ) และ โรงพยาบาลจังหวัด ต่อมาใน พ.ศ. ๒๕๓๕ เป็นปีเริ่มต้น “ทศวรรษแห่งการพัฒนาสถานอนามัย” ในช่วง ๑๐ ปี มีการพัฒนาปรับสถานอนามัยขนาดใหญ่ รณรงค์ทำความสะอาด ทาสี จัดระบบงานธุรการ สารบัญ และแฟ้ม ระบบดูแลสุขภาพครอบครัว และตามกลุ่มอายุ รวมถึงมีการสร้างสถานอนามัยขนาดใหญ่ และยกระดับสถาน อนามัย จังหวัดละ ๑ แห่ง ๗๕ จังหวัด เป็นสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี

เมื่อเข้าสู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๔๐ - ๒๕๔๔) เป็นแผนที่เน้น “คน” เป็น ศูนย์กลางการพัฒนา น้อมนำ “เศรษฐกิจพอเพียง” ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมาปรับใช้ เปลี่ยนจากเดิม ที่เน้นการพัฒนาเศรษฐกิจแบบตะวันตกเป็นจุดมุ่งหมายหลัก มาเป็นให้มีการดูแลทุกกลุ่มอายุ (People Oriented) กลุ่มแม่และเด็กวัยเรียน เยาวชน วัยทำงาน ผู้สูงอายุ ดูแลสิ่งแวดล้อมทุกสถานที่ (Place Oriented = Setting) ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน รวมการมีส่วนร่วม (Partnership) เป็นช่วงเริ่มต้นในการนำเอาการส่งเสริมสุขภาพ แนวใหม่ ตาม Ottawa Charter มาดำเนินการ ขณะนั้นประเทศเริ่มมีองค์กรเกิดขึ้นมาใหม่ คือ สำนักงานกองทุน สนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาพและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งริเริ่มให้มีหลักประกันสุขภาพ ๓๐ บาทรักษาทุกโรคเมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๕

ยุคที่ ๓ ยุคส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (ปี ๒๕๔๖ ถึงปัจจุบัน) : Paradigm of New Health Promotion era

เป็นช่วงเริ่มเข้าสู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๘ (พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๔๙) นอกจากมุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลางแล้ว ยังมีการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุม กาย ใจ สังคม จิตวิญญาณ นอกจากนี้ ยังได้นำมาปรัชญา “เศรษฐกิจพอเพียง” นำทางการพัฒนาสุขภาพคนไทยทั้งระบบ อย่างบูรณาการ ด้วยวิถีไทยเป็นต้นมา

ปัญหาสุขภาพในยุคนี้เน้นเรื่อง โรคไม่ติดต่อส่วนใหญ่ ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ กินอาหารที่ไม่เหมาะสม ความเครียด ภาวะอ้วน ปัญหาเรื่องสุรา บุหรี่และยาเสพติดเป็นปัญหาหลัก โรคที่พบ ได้แก่ เบาหวาน ความดัน โรคหัวใจขาดเลือด โรคอัมพาต โรคไตวาย โรคจิต โรคมะเร็ง และที่สำคัญคือ อุบัติเหตุอุบัติเหตุ และโรคอุบัติใหม่ที่พบนั้น เช่น ไข้หวัดนก ซาร์ส และไวรัสชนิดต่าง ๆ เช่น คลื่นสึนามิ แผ่นดินไหว ภัยแล้ง น้ำท่วม เป็นต้น

ในยุคนี้ รัฐบาล ได้ริเริ่มนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ๓๐ บาท รักษาทุกโรค มาใช้ โดยเริ่มต้นที่โรงพยาบาลทั่วไป ๖ แห่ง ได้รับการตอบรับอย่างมาก ส่งผลให้คนไข้ล้นโรงพยาบาล เข้าสู่ภาวะการณัดติดกับดักเรื่อง “การรักษา” หรือ “การซ่อมสุขภาพ” เพราะประชาชนจะมุ่งไปโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษารักษาและรับยา ภาครัฐจึงได้ริเริ่ม “งานสร้างสุขภาพ” โดยประกาศรณรงค์การสร้างสุขภาพทั่วประเทศ เน้น “สร้างสุขภาพนำซ่อมสุขภาพ” ในรูปแบบการรณรงค์ “คนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง” หรือ “Healthy Thailand”

ในด้านงานฐานรากและการบริการสถานบริการระดับล่างสุด ยกระดับจากสถานีอนามัยเป็น ศูนย์สุขภาพชุมชน” หรือ PCU (Primary Care Unit) ใน พ.ศ. ๒๕๔๖ มีการแบ่งระบบบริการสุขภาพตามลำดับความสามารถเป็นปฐมภูมิ (Primary Care Unit) ทติภูมิ (Secondary Care Unit) และตติภูมิ (Tertiary Care Unit) ซึ่งถือเป็นการพัฒนางานบริการเชิงระบบเครือข่ายและการส่งต่อเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนยิ่งขึ้น ต่อมาในปี ๒๕๕๓ ได้การยกฐานะสถานีอนามัยทั่วประเทศ เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งมุ่งเน้นให้เป็นสถานบริการซึ่งใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด ภารกิจหลักคือการสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนงานรักษาพยาบาลนั้นยังต้องดำเนินการทั้งในเชิงรุกและเชิงรับ โดยเฉพาะ งาน Home Health Care ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หรือผู้พิการที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ

จะเห็นได้ว่าช่วงเวลาที่ผ่านมา ด้วยคุณงามความดีของ “แพทย์รุ่นพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย” ของเรา ซึ่งเป็น “ปูชนียบุคคล” ได้ธำรงรักษาและพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างจริงจัง ตั้งใจ เสียสละอย่างต่อเนื่องตลอดมา ยังผลให้สุขภาพของคนไทยในภาพรวมมีแนวโน้มที่ดีขึ้นตามลำดับ โดยดูจากตัวชี้วัดอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด (Life expectancy rate at birth) ของคนไทยที่เพิ่มขึ้นเป็น ๗๖.๙ ปีในผู้หญิง และ ๖๙.๙ ปีในผู้ชาย ซึ่งเชื่อได้ว่าประชาชนชาวไทยจะมีสุขภาพแข็งแรงทั้งกาย ใจ ไม่ป่วย ไม่ไข้ แก่ช้า ตายช้า อายุยืนและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป



รัชกาลที่ ๖
พระผู้พระราชทาน
กำเนิดสภากาแฟ

ก่อนกำเนิดแพทยสภา

การแพทย์แผนตะวันตก เข้ามามีบทบาทการรักษาพยาบาลในประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ. ๒๐๖๑ ยุคที่กรุงศรีอยุธยาเป็นราชธานี และปรากฏชัดขึ้นเมื่อ พ.ศ. ๒๒๐๕ ในรัชสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช เมื่อมีชาวยุโรปเข้ามาค้าขายและเผยแผ่ศาสนา แต่ก็ได้ซบเซาไปภายหลังเกิดความวุ่นวายทางการเมือง จนถึงกรุงรัตนโกสินทร์ การแพทย์แผนตะวันตกได้เริ่มเข้ามามีบทบาท พร้อมกับที่คณะมิชชันนารีชาวตะวันตกเข้ามาเผยแผ่ศาสนา ตั้งแต่รัชสมัยพระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นต้นมา ชาวต่างชาติผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการนำการแพทย์แผนปัจจุบันเข้ามาสู่ประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ. ๒๓๗๘ คือ นายแพทย์แดน บีช บรัดเล (Dan Beach Bradley) ผลงานของท่านและคณะมิชชันนารีต่าง ๆ ทำให้การแพทย์แผนตะวันตกเป็นที่ยอมรับของสังคมไทยทั้งการปลูกฝี การผ่าตัด การรักษาด้วยยาแผนต่าง ๆ จนมีการก่อตั้งโรงพยาบาลและโรงเรียนแพทย์ในเวลาต่อมา

เมื่อแพทย์แผนปัจจุบันทั้งที่สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศและในประเทศมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นเรื่อร่อย และมีความต้องการที่จะพบปะสังสรรค์ทั้งด้านสังคมและด้านวิชาการ จึงมีการรวมกลุ่มก่อตั้งองค์กรแพทย์ให้เป็นที่แสดงผลงานทางวิชาการและมีกิจกรรมสังสรรค์ เช่น “แพทยสมาคมแห่งกรุงสยาม” ได้รับการจดทะเบียนก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๔๖๔ มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นที่พบปะสังสรรค์ของสมาชิก ออกวารสารเผยแพร่ความรู้ทางการแพทย์ แต่ยังมีได้มีหน้าที่ในการดูแลการประกอบวิชาชีพเวชกรรมโดยตรง ต่อมาได้มีการจดทะเบียนจัดตั้งสโมสรแพทย์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ ๑๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๗๐ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบำรุงการศึกษา ให้นักเรียนเก่าและใหม่ได้รู้จักคุ้นเคยกันและอบรมความรู้ให้แก่สมาชิกซึ่งภายหลัง ๒ หน่วยงานรวมตัวกันใน พ.ศ. ๒๔๗๖

โดยที่ในอดีต มิได้มีกฎหมายควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือการปรุงยา ใครใคร่อยากจะเป็นแพทย์หรือผู้ปรุงยาก็เป็นได้ทันทีโดยไม่ต้องรับการอบรมจากโรงเรียน ซึ่งนับเป็นอันตรายต่อชีวิตมนุษย์เป็นอันมาก พระยาดำรงพทยากุล (ชื่น พุทธิแพทย์) ผู้อำนวยการกองพยาบาล สภากาชาดสยาม ได้ทำหนังสือกราบทูลสมเด็จพระเจ้าฟ้า กรมพระนครสวรรค์วรพินิต อุปนายกสภากาชาดสยาม เมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๔ เพื่อเสนอความคิดเห็น พร้อมทั้งแนบบ้างพระราชบัญญัติการแพทย์ เพื่อให้ทรงพิจารณาและนำความขึ้นกราบบังคมทูลต่อไป

เมื่อประเทศไทยได้รับเกียรติ ให้เป็นเจ้าภาพการประชุมสันนิบาตกาชาด ณ กรุงเทพมหานคร สมเด็จพระเจ้าฟ้า กรมพระนครสวรรค์วรพินิต ได้กราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เรื่องการหาทางแก้ไขและจัดซื้อบกพร่องในการจัดการด้านการแพทย์ การสุขาภิบาล และการสาธารณสุขของประเทศ จึงมีพระบรมราชโองการให้ พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระจันทบุรีนฤนาถ ทรงปรึกษารื้อกับเสนาบดีกระทรวงนครบาลและมหาดไทย เพื่อจัดตั้งกรมสาธารณสุขในกระทรวงมหาดไทย

ภายหลังการจัดตั้งกรมสาธารณสุขใน พ.ศ. ๒๔๖๑ แล้ว กรมดังกล่าวได้ยกร่างกฎหมายที่ควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรมฉบับแรกในประเทศไทยคือ พระราชบัญญัติการแพทย์พุทธศักราช ๒๔๖๖ ซึ่งกฎหมายฉบับนี้บัญญัติให้ มีหน่วยงานในการควบคุมการประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวกับการแพทย์ขึ้น เรียกว่า “สภาการแพทย์” มีฐานะเป็นกรมหนึ่งในกระทรวงมหาดไทย เป็นกรมบังคับบัญชาของกรมสาธารณสุข มีอำนาจในการขึ้นทะเบียน ออกใบอนุญาต ต่ออายุ รวมทั้งเพิกถอนใบอนุญาต และวางข้อบังคับสำหรับบรรยาทในวิชาชีพ โดยครอบคลุมผู้ที่ทำการบำบัดโรคทางยาและผ่าตัด การผดุงครรภ์ ช่างฟัน การสัตวแพทย์ การปรุงยา การพยาบาล การนวด และการรักษาผู้ป่วยด้วยวิธีซึ่งรวมเรียกว่า “การประกอบโรคศิลปะ” องค์ประกอบของสภาการแพทย์ประกอบด้วย อธิบดีกรมสาธารณสุขเป็นประธาน กรรมการผู้แทนหน่วยงานต่าง ๆ อีก ๘ คน ได้แก่ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กรมสาธารณสุข กรมแพทยศุขาภิบาลทหารบก กรมแพทย์พยาบาลทหารเรือ คณะแพทยศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สภาภาษาสยาม แพทยสมาคมแห่งกรุงสยาม และกรรมการทะเลศักดิ์ ซึ่งได้รับเลือกตั้งจากที่ประชุมใหญ่ของสภาการแพทย์ไม่น้อยกว่า ๒ คนแต่ไม่เกิน ๗ คน ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๗๖ มีการตราพระราชบัญญัติการแพทย์แก้ไขเพิ่มเติมเปลี่ยนแปลงสภาการแพทย์เป็น คณะกรรมการแพทย์ และเปลี่ยนแปลงจำนวนกรรมการโดยมีอธิบดีกรมสาธารณสุขเป็นประธาน มีผู้แทนหน่วยงานจำนวน ๗ คน และมีกรรมการทะเลศักดิ์ซึ่งมาจากการเลือกตั้งไม่น้อยกว่า ๒ คนและไม่เกิน ๕ คน โดยมีหน้าที่คงเดิม

ดังนั้นสภาการแพทย์จึงมีฐานะทางราชการ เท่ากับกรมสาธารณสุข มีลักษณะเป็นส่วนราชการของกระทรวงมหาดไทยและไม่เปิดโอกาสให้มี “สมาชิก” เข้าสังกัดเพราะในกฎหมายไม่มีบทบัญญัติ ว่าด้วยเรื่องสมาชิกไว้เลย ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๗๙ ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๔๗๙ โดยยกเลิกพระราชบัญญัติการแพทย์เสีย และตามกฎหมายที่ประกาศใช้ใหม่นี้บัญญัติให้มีองค์การประกอบโรคศิลปะขึ้นใหม่ เรียกว่า “คณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ” แทนสภาการแพทย์ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติที่ยกเลิกไปเป็นอันว่า “สภาการแพทย์” จึงสิ้นสภาพลงใน พ.ศ. ๒๔๗๙ นั้นเอง

องค์ประกอบของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ประกอบไปด้วยอธิบดีกรมสาธารณสุขเป็นประธาน มีกรรมการจากกรมสาธารณสุข กรมแพทยทหาร และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแต่ละ ๒ คน ผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาทันตกรรม เภสัชกรรม การผดุงครรภ์ การพยาบาล สาขาละ ๑ คน และผู้ประกอบโรคศิลปะแผนโบราณอีก ๒ คน มีเลขาธิการนายทะเบียนเป็นเลขานุการของคณะกรรมการ นอกจากมีหน้าที่ขึ้นทะเบียน ออกใบอนุญาต พักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาตแล้ว กฎหมายยังให้อำนาจในการให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่สถานศึกษา ในเรื่องหลักสูตรการศึกษาวิชาในโรคศิลปะสาขานั้น ๆ ซึ่งต่อมาได้มีการแก้ไขปรับปรุงอีกหลายครั้งให้เหมาะสมแก่ยุคสมัย จนกระทั่งมีการตราพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ จึงได้มีการแยกวิชาชีพเวชกรรมออกจากงานของคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะนับแต่นั้นเป็นต้นมา

จากกำเนิดแพทยสภา ถึงปัจจุบัน สู่อนาคต

แพทยสภาถือกำเนิดขึ้นจากพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๘๕ ตอนที่ ๙๑ หน้า ๖๙๐ ลงวันที่ ๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๑ และวันใช้บังคับของพระราชบัญญัติฉบับนี้คือวันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาตรงกับวันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๑ และแม้ว่าต่อมา พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ จะถูกยกเลิกไปโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ก็ตาม ในมาตรา ๔๕ ของพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ซึ่งอยู่ในบทเฉพาะกาลก็ได้บัญญัติรับรองฐานะของแพทยสภาซึ่งตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ให้คงเป็นแพทยสภาตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ซึ่งใช้บังคับอยู่ในปัจจุบันด้วย เพราะฉะนั้นแพทยสภาในปัจจุบันจะมีอายุครบ ๔๘ ปีในวันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

เมื่อมีการประกาศใช้ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ นั้นก็ได้มีการแก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๓๙ พร้อม ๆ กันไปด้วย คือ พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ ๘) พ.ศ. ๒๕๑๑ และจากผลของ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ทำให้ :-

พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวกับการควบคุมการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบัน สาขาเวชกรรมชั้นหนึ่ง ถูกยกเลิกไป

ผู้ที่ได้ขึ้นทะเบียนและรับอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ แผนปัจจุบัน สาขาเวชกรรมชั้นหนึ่ง ภายหลังสภาพเป็นสมาชิกของแพทยสภาโดยมีต้องสมัคร

ใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเวชกรรมชั้นหนึ่งภายหลังสภาพเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ดังนั้นผู้ที่เคยขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะจากสภาการแพทย์เดิม จะภายหลังสภาพมาเป็นสมาชิกแพทยสภาและเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ด้วย

เหตุนี้เองจึงกล่าวได้ว่าต้นกำเนิดของแพทยสภาคือ สภาการแพทย์ใน พ.ศ. ๒๔๖๖ นั่นเอง

ผู้ริเริ่มก่อตั้งแพทยสภานั้นมาจากแพทย์ที่เป็นผู้บริหารในแพทยสมาคมฯ ซึ่งเป็นอาจารย์ชั้นผู้ใหญ่แต่ทำไม่สำเร็จจนกระทั่งใน พ.ศ. ๒๕๐๙ ได้มีคณะกรรมการแพทย์ระดับบริหารเกิดขึ้นจากมติคณะรัฐมนตรี ประกอบด้วยอธิการบดีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์เป็นประธานกรรมการ และมีกรรมการอื่นที่เป็นหัวหน้าส่วนราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับแพทย์อีกหลายท่านคือ ประธานคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ (ปลัดกระทรวงสาธารณสุข) เลขาธิการนายทะเบียนคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ รองอธิการบดีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ อธิบดีกรมอนามัย อธิบดีกรมการแพทย์ ผู้อำนวยการกองโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค กรมการแพทย์ กรรมการฝ่ายแพทย์ในก.พ. เจ้ากรมแพทย์ทหารบก นายแพทย์ใหญ่ทหารเรือ เจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ หัวหน้ากองแพทย์กรมตำรวจ คณบดีคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ ผู้อำนวยการฝ่ายสาธารณสุขเทศบาลกรุงเทพฯ นายกแพทยสมาคมฯ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัยเป็นกรรมการและเลขานุการ หัวหน้ากองกลางกระทรวงสาธารณสุข เป็นผู้ช่วยเลขานุการ นอกจากนี้คณะกรรมการชุดนี้ยังมีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขและปลัดสำนักงานนายกรัฐมนตรีเป็นที่ปรึกษา จะเห็นได้ว่าการที่จะออกพระราชบัญญัติใหม่ต้องอาศัยฝ่ายการเมืองและฝ่ายบริหารทางราชการจึงจะสำเร็จ

เมื่อมีแพทยสภาเกิดขึ้นจากการประกาศใช้พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ สมาชิกส่วนมากยังไม่เข้าใจและมองไม่เห็นฐานะอันแท้จริงของแพทยสภา อีกทั้งผลงานของแพทยสภาในระยะเริ่มแรกยังไม่มาก และไม่มีการสื่อสารให้สมาชิกได้ทราบ สมาชิกจึงเข้าใจแพทยสภาไม่มากและไม่ถ่องแท้

แพทยสภาเป็นนิติบุคคลตามกฎหมาย มีสมาชิกเป็นองค์ประกอบ ผู้ประสงค์จะขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย ต้องเป็นสมาชิกแพทยสภา เพราะฉะนั้น อาจกล่าวได้ว่าผู้ประกอบอาชีพแพทย์ทุกคนในประเทศไทยคือ สมาชิกของแพทยสภา

คณะกรรมการแพทยสภา เป็นผู้บริหารของแพทยสภา

แพทยสภา เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมทุกคน ฉะนั้น แพทยสภา จึงควรต้องมีหน้าที่ดูแลมาตรฐานวิชาชีพของแพทย์โดยส่วนรวมและให้คำแนะนำแก่ฝ่ายบริหารบ้านเมือง ในปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

ปรากฏว่า หน้าที่ของแพทยสภาเกี่ยวกับการเป็นตัวแทนของสมาชิก ไม่ปรากฏเป็นลายลักษณ์อักษรในตัวบทกฎหมาย มาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ กำหนดอำนาจหน้าที่ของแพทยสภา ไว้ค่อนข้างจำกัดเป็นอันมาก และเป็นหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการประกอบวิชาชีพทั้งสิ้น ไม่มีหน้าที่ที่จะเป็นตัวแทนรักษาผลประโยชน์ของสมาชิกแม้แต่น้อย

วัตถุประสงค์ของแพทยสภา บัญญัติไว้ในมาตรา ๖ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ นั้น มีอยู่ค่อนข้างกว้างพอสมควร แต่ไม่มีกฎหมายบัญญัติไว้ที่ใดเลยว่า แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ดำเนินการใด ๆ ก็ได้ตามวัตถุประสงค์ของตน

การดำเนินการใดภายในวัตถุประสงค์ของแพทยสภาแล้ว แพทยสภาสามารถทำได้โดยอาศัยอำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการแพทยสภาตามมาตรา ๑๕ (๘) ที่ว่า บริหารกิจการทั่วไปของแพทยสภา

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ นั้น กำหนดสิทธิของสมาชิกแพทยสภาที่สำคัญคือ สิทธิขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสิทธิในการเลือกกรรมการแพทยสภา รวมทั้งสิทธิในการแสดงข้อคิดเห็นผ่านกรรมการแพทยสภาเท่านั้น กฎหมายไม่ได้กำหนดให้มีการประชุมสมาชิก



นายแพทย์สมบุญ ม่องอักษร
นายกแพทยสภาคนแรก



นายแพทย์กำลูน ปิยะเกศิน
เลขาธิการแพทยสภาคนแรก

อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการแพทยสภา

คณะกรรมการแพทยสภามีหน้าที่

๑. ใช้อำนาจบริหารจัดการกิจการต่าง ๆ ของแพทยสภาโดยควบคุมนโยบายและบริหารสำนักงาน
๒. ใช้อำนาจนิติบัญญัติคือ การออกระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ที่มีผลใช้บังคับต่อสมาชิกทุกคน
๓. ใช้อำนาจตุลาการ คือการพิจารณาลงโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ประพฤติผิดจริยธรรม และการวินิจฉัยที่จะให้สมาชิกผู้ใดพ้นจากสมาชิกภาพได้

นอกจากนี้แล้ว คณะกรรมการแพทยสภายังมีหน้าที่ในการรับขึ้นทะเบียน และออกใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้แก่สมาชิกด้วย

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ซึ่งเป็นต้นกำเนิดของแพทยสภานั้น ได้รับการแก้ไขปรับปรุงในหลายเรื่องด้วยกันเช่น

- **มาตรา ๗ วัตถุประสงค์ของแพทยสภา :** ได้เพิ่ม ในมาตรา ๗ (๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขในประเทศ และ ๗ (๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

- **มาตรา ๘ อำนาจและหน้าที่ของแพทยสภา :** มีหน้าที่ออกใบอนุญาต ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรรับรองปริญญา รับรองหลักสูตร และพักใช้หรือเพิกถอนใบอนุญาต

- **มาตรา ๑๑ สมาชิกภาพของแพทยสภา :** กำหนดประเภท และคุณสมบัติของสมาชิกไว้ว่า สมาชิกสามัญต้องมีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรม โดยได้รับปริญญา หรือประกาศนียบัตรสาขาแพทยศาสตร์ ที่แพทยสภารับรอง

- **มาตรา ๑๔ คณะกรรมการแพทยสภา :** กำหนดให้มีกรรมการโดยตำแหน่ง และให้กรรมการที่ได้รับการเลือกตั้งมีจำนวนเท่ากับกรรมการโดยตำแหน่ง วาระของกรรมการเลือกตั้งวาระละ ๒ ปี

กรรมการโดยตำแหน่ง นอกจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสภานายกพิเศษแล้ว ยังมี ปลัดกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ อธิบดีกรมอนามัย เจ้ากรมแพทย์ทหารบก ทหารเรือ ทหารอากาศ แพทย์ใหญ่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และคณบดีคณะแพทยศาสตร์ทั้งหมดในประเทศไทย

- **มาตรา ๒๑ อำนาจหน้าที่ของคณะกรรมการ :** กำหนดคณะกรรมการมีหน้าที่ ๓ อย่างคือ ๑) บริหารแพทยสภาตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดในมาตรา ๗ ๒) แต่งตั้งอนุกรรมการ และ ๓) ออกข้อบังคับในขอบเขตของวัตถุประสงค์ของแพทยสภา

กรรมการแพทยสภา ได้ตั้งอนุกรรมการขึ้นมาแก้ไขพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ใน พ.ศ. ๒๕๔๔ แต่จะต้องรับฟังความเห็นจากสมาชิกก่อน

คณะกรรมการแพทยสภาในวาระ พ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๔๘ มีความเห็นว่าควรจะต้องมีการปฏิรูปการทำงานโดยการออกข้อบังคับ มีการกระจายอำนาจ และมีการมอบอำนาจ ให้งานดำเนินไปได้อย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์

ในปัจจุบัน นายกแพทยสภาเป็นผู้ดำเนินการตามมติกรรมการแพทยสภา เป็นผู้แทนแพทยสภาในกิจการต่าง ๆ และเป็นประธานในที่ประชุม การดำเนินการใด ๆ ต้องรอให้กรรมการแพทยสภาเสนอเพื่อขอมติที่ประชุม ไม่สามารถทำงานริเริ่มได้ ทำให้งานล่าช้า

คณะกรรมการแพทยสภา ได้ดำเนินการปรับปรุงระบบการทำงานโดยกำหนดหลักเกณฑ์ แล้วมอบอำนาจให้ผู้ที่เราไว้วางใจได้ปฏิบัติหน้าที่แทน แล้วแจ้งให้กรรมการแพทยสภาทราบ

นอกจากนี้แพทยสภาได้ปรับโครงสร้างการบริหารใหม่ โดยตั้ง **คณะอนุกรรมการบริหาร** ซึ่งมีนายกแพทยสภาเป็นประธาน มีการประชุมทุกเดือน วางนโยบาย ดำเนินงาน ที่กรรมการแพทยสภาได้วางหลักการไว้แล้ว และแก้ปัญหาเร่งด่วน

คณะอนุกรรมการกลั่นกรองจริยธรรม ช่วยกลั่นกรองเรื่องจากอนุกรรมการจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรมและ อนุกรรมการสอบสวน เพื่อแบ่งเบาภาระของกรรมการแพทยสภาทั้งคณะ

คณะอนุกรรมการกลั่นกรองวิชาการ ช่วยดูเรื่องเกี่ยวกับการฝึกอบรมและเรื่องหลักสูตรทั้งหมด รวมถึงเรื่อง งานวิจัย การศึกษาต่อเนื่อง และการสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม

คณะอนุกรรมการสมาชิกมวลชนสัมพันธ์ ทำหน้าที่ประสานงานกับสมาชิกและประชาชน การดำเนินงาน ด้านวารสาร จดหมายข่าว และสื่อสารมวลชน

ในเรื่องโครงสร้างของแพทยสภา แต่เดิมมีแต่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ในโครงสร้างใหม่ได้มีการตั้ง **ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์** ดูแลและส่งเสริมให้แพทย์มีความรู้ทันต่อความก้าวหน้าในทางการแพทย์ กำหนดหลักเกณฑ์และให้หน่วยกิตแก่สถาบันต่าง ๆ รวมทั้งรวบรวมหน่วยกิตของแพทย์เพื่อออกหนังสือรับรอง

ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ดูแลเรื่องการสอบเพื่อ ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้แก่แพทย์ทั่วประเทศ รวมทั้งการจัดทำคลังข้อสอบ

สถาบันส่งเสริมจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม มีหน้าที่ส่งเสริมให้แพทย์มีจริยธรรมที่ดีโดยเริ่มตั้งแต่นักศึกษาแพทย์ มีการให้รางวัลแพทย์ที่ดีเด่น มีการให้ความรู้แก่แพทย์ในเรื่องจริยธรรม เพื่อลดการฟ้องร้องลง

สถาบันส่งเสริมการวิจัย ดูแลเรื่องการทำวิจัยในมนุษย์และสัตว์ของแพทย์ วางหลักเกณฑ์เรื่องการวิจัยในมนุษย์ เผยแพร่ให้ความรู้แก่นักวิจัย ชี้นำเรื่องโครงการวิจัยต่าง ๆ

บทบาทของแพทยสภาในปัจจุบัน

- ๑. การพิจารณาคดีด้านจริยธรรม** เพิ่มคณะอนุกรรมการจริยธรรมและคณะอนุกรรมการสอบสวน เพิ่มจำนวนเจ้าหน้าที่ และปรับกระบวนการพิจารณาคดีด้านจริยธรรมของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมใหม่ ให้รวดเร็วและเป็นธรรมมากขึ้น ในอนุกรรมการกลั่นกรองจริยธรรมมีบุคคลที่ไม่ใช่แพทย์ เช่น อัยการ เลขาธิการสภาทนายความ อดีตผู้พิพากษา และเป็นผู้ทรงคุณวุฒิเข้าประชุมและออกความคิดเห็นด้วย
 - ๒. แพทยสภา มีการติดตามกฎหมายเกี่ยวข้องกับแพทย์** โดยมีการประชุมร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและ แพทยสมาคมฯ รวมทั้งกับสภาวิชาชีพต่าง ๆ สม่่าเสมอ ผลักดันนโยบายของรัฐ ปกป้องและให้ความเป็นธรรมแก่ แพทย์ และบุคลากรสาธารณสุข
 - ๓. แพทยสภา รณรงค์ให้แพทย์มีความรู้ และความเข้าใจ** ในการป้องกันการฟ้องร้องแพทย์มากขึ้น ปรับปรุง หลักสูตรแพทย์ให้มีความรู้ด้านกฎหมายและทักษะในการติดต่อสื่อสารดีขึ้น มีการร่างข้อเท็จจริงทางการแพทย์เพื่อให้ ประชาชนเข้าใจข้อจำกัดทางการแพทย์ แพทยสภาดำเนินการเชิงรุกโดยเขียนบทความในหนังสือพิมพ์ ออกรายการวิทยุ รายการโทรทัศน์เพื่อให้ประชาชนเข้าใจการทำงานของแพทย์มากขึ้น
 - ๔. แพทยสภา ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของแพทย์ในการผลักดันให้แพทย์ได้รับค่าตอบแทนที่เป็นธรรม**
 - ๕. แพทยสภา มอบให้กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยไปดำเนินการรวมทั้งตรวจสอบการเปิด โรงเรียนแพทย์ใหม่** และการรับรองหลักสูตรแพทยศาสตรจากสถาบันต่าง ๆ และมอบให้ราชวิทยาลัยตรวจสอบ และควบคุม การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน แพทย์ประจำบ้านต่อยอด สาขาและอนุสาขาต่าง ๆ โดยแพทยสภา ควบคุมปริมาณ และมาตรฐาน ให้เหมาะสมกับบริบทของประเทศ
- โดยสรุปแพทยสภาได้ปรับปรุงระบบการทำงานให้เป็นเชิงรุกมากขึ้น และดำเนินนโยบายเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ของแพทยสภาที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรมทุกข้อโดยคำนึงถึงความเป็นธรรมของทั้งผู้รับการบริหาร และผู้ให้บริการรักษาไว้ซึ่งศักดิ์ศรีความเป็นแพทย์ และคุณภาพชีวิตของแพทย์

รายชื่อนายกและเลขานุการแพทยสภา อดีต-ปัจจุบัน

วาระ	ลำดับ	ช่วงเวลา	เดือน	นายกแพทยสภา	เลขานุการแพทยสภา
๑	๑.	๒๔ ก.ค. ๒๕๑๑ - ๖ พ.ค. ๒๕๑๓	๒๑	นพ.สมบุญ ผ่องอักษร	นพ.กำลูน ปิยะเกตุ
	๒.	๗ พ.ค. ๒๕๑๓ - ๒๙ พ.ย. ๒๕๑๓	๗		นพ.จิตรดี เหมะจุฑา
	๓.	๓๐ พ.ย. ๒๕๑๓ - ๔ พ.ย. ๒๕๑๔	๑๒	นพ.โกมล เพ็งศรีทอง	พล.ต.ต.แสงวง วัจนะสวัสดิ์
	๔.	๕ พ.ย. ๒๕๑๔ - ๒๘ ก.พ. ๒๕๑๕	๔	นพ.ประกอบ ตูจันดา ๑	
๒	๕.	๑ มี.ค. ๒๕๑๕ - ๓๐ เม.ย. ๒๕๑๙	๔๙	นพ.ประกอบ ตูจันดา ๒	นพ.วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์
๓	๖.	๑ พ.ค. ๒๕๑๙ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๒๕	๖๔	นพ.ประกอบ ตูจันดา ๓	พ.ต.อ.ถวัลย์ อาสนะเสน ๑
๔	๗.	๑ ต.ค. ๒๕๒๕ - ๑๕ ต.ค. ๒๕๒๕	๐.๕	นพ.มนัสวี อุณหนนท์ *	พ.ต.อ.ถวัลย์ อาสนะเสน ๒ *ปรับ พรบ.*
	๘.	๑๖ ต.ค. ๒๕๒๕ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๒๖	๑๒		นพ.อดุลย์ วิริยเวชกุล
	๙.	๑ ต.ค. ๒๕๒๖ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๒๘	๑๖	นพ.กมล สีนธวานนท์ ***	
๕	๑๐.	๑ ก.พ. ๒๕๒๘ - ๑๕ มี.ค. ๒๕๓๐	๒๓	นพ.อมร นนทสุต	นพ.สุจินต์ ผลากรกุล
	๑๑.	๑๖ มี.ค. ๒๕๓๐ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๐	๐.๕	นพ.ประสงค์ ตูจันดา ***	
๖	๑๒.	๑ ก.พ. ๒๕๓๐ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๓๑	๑๘	นพ.ไพโรจน์ นิงสานนท์ *	นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ
	๑๓.	๑ ต.ค. ๒๕๓๑ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๒	๔	นพ.สมศักดิ์ วรรณามิน ๑	นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ ๑
๗	๑๔.	๑ ก.พ. ๒๕๓๒ - ๑๘ มี.ค. ๒๕๓๓	๑๘	นพ.สมศักดิ์ วรรณามิน ๒ ***	นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ ๒
	๑๕.	๑๙ มี.ค. ๒๕๓๓ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๔	๖		นพ.สมศักดิ์ ชุณหะวัณ
๘	๑๖.	๑ ก.พ. ๒๕๓๔ - ๓๐ ก.ย. ๒๕๓๕	๒๐	นพ.อุทัย สุตสุข *	นพ.วิชัย โชควิวัฒน์
	๑๗.	๑ ต.ค. ๒๕๓๕ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๓๖	๔	นพ.ไพจิตร ปะบุตร ๑	

หมายเหตุ: * กรรมการโดยตำแหน่งเกษียณ

** ลาออก

*** เลือกตั้งแทน

วาระ	ลำดับ	ช่วงเวลา	เดือน	นายกแพทยสภา	เลขาธิการแพทยสภา
๙	๑๘.	๑ ก.พ. ๒๕๓๖ - ๓๐ ก.พ. ๒๕๓๗	๒๐	นพ.ไพจิตร ปวะบุตร ๒ *	นพ.ชูชัย ศุภวงศ์ ๓
	๑๙.	๑ ต.ค. ๒๕๓๗ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๓๘	๔	นพ.อารี วัลยะเสวี ***	
๑๐	๒๐.	๑ ก.พ. ๒๕๓๘ - ๕ ก.พ. ๒๕๔๐	๒๔	เรือโทวิฑูร แสงสิงแก้ว	นพ.สุชัย คุณารัตนพฤษ ๑
๑๑	๒๑.	๖ ก.พ. ๒๕๔๐ - ๗ ต.ค. ๒๕๔๑	๒๐	นพ.อรุณ เฝ้าสวัสดิ์ ๑ *	นพ.สุชัย คุณารัตนพฤษ ๒
	๒๒.	๘ ต.ค. ๒๕๔๑ - ๓ ก.พ. ๒๕๔๒	๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ***	
๑๒	๒๓.	๔ ก.พ. ๒๕๔๒ - ๑๓ ก.พ. ๒๕๔๓	๑๕	นพ.อรุณ เฝ้าสวัสดิ์ ๒ **	นพ.สุชัย คุณารัตนพฤษ ๓
	๒๔.	๑๒ พ.ค. ๒๕๔๓ - ๙ พ.ย. ๒๕๔๓	๖		นพ.ประมวล วีรุตมเสน ๑
	๒๕.	๑๐ พ.ย. ๒๕๔๓ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๔๔	๓	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ***	
๑๓	๒๖.	๑ ก.พ. ๒๕๔๔ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๔๖	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๑	นพ.ประมวล วีรุตมเสน ๒
๑๔	๒๗.	๑ ก.พ. ๒๕๔๖ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๔๘	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๒	นพ.พินิจ กุลละวณิชย์ ๑
๑๕	๒๘.	๑ ก.พ. ๒๕๔๘ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๕๐	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๓	นพ.พินิจ กุลละวณิชย์ ๒
๑๖	๒๙.	๑ ก.พ. ๒๕๕๐ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๕๒	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๔	นพ.อำนาจ กุศลนันท์
๑๗	๓๐.	๑ ก.พ. ๒๕๕๒ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๕๔	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๕	นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ ๑
๑๘	๓๑.	๑ ก.พ. ๒๕๕๔ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๕๖	๒๔	นพ.อำนาจ กุศลนันท์	นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ ๒
๑๙	๓๒.	๑ ก.พ. ๒๕๕๖ - ๓๑ ม.ค. ๒๕๕๘	๒๔	นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๖	นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ ๓
๒๐	๓๓.	๑ ก.พ. ๒๕๕๘ - ปัจจุบัน		นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ๗	นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์ ๔

เหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญ ตลอด ๔๘ ปีของแพทยสภา

เหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญ

แพทยสภากำเนิดขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๘๕ ตอนที่ ๙๑	มติกรมให้นักศึกษาแพทย์ทำสัญญาผูกพันว่าจบแล้วต้องปฏิบัติงานในทางราชการ ๓ ปี โดยไม่มีสิทธิเลือก ตั้งแต่พ.ศ. ๒๕๑๕	เปิดการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง	แพทยสภาตั้งข้อบังคับการรักษา มรรยาทแห่งวิชาชีพเวชกรรม	เริ่มโครงสร้างหลักสูตรแพทยศาสตร์ใหม่ (ไม่มีแพทย์ประจำบ้าน)	กำเนิดราชวิทยาลัย ศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย	พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ.๒๕๒๕ เกิดขึ้น
๙ ตุลาคม ๒๕๑๑	๘ ธันวาคม ๒๕๑๓	๒๕๑๔	๒๕๑๖	๒๕๒๒	๑๖ มิถุนายน ๒๕๒๕	๒๘ กรกฎาคม ๒๕๒๕
	มติ กรม. ๒๕๑๐ ให้นักศึกษาที่ไม่ประสงค์จ่ายค่าบำรุงการศึกษาปีละ ๑๐,๐๐๐ บาท (๔ ปี) ทำสัญญาใช้ทุน โดยสมัครใจ (ปรับ ๑๒๐,๐๐๐ บาท หากฝ่าสัญญา, ปรับเป็น ๒๐๐,๐๐๐ ปี ๒๕๑๔ และ ๔๐๐,๐๐๐ ตั้งแต่ พ.ศ.๒๕๑๖)	การประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๓ ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี (เปิดวงการใหม่) พ.ศ.๒๕๑๔, ครั้งที่ ๑ แหลมแท่น บางแสน พ.ศ.๒๕๙๙ ครั้งที่ ๒ ศาลาสันติธรรม ๒๕๐๗	วิกฤตการณ์วันมหาวิปโยค ๑๔ ตุลาคม ๒๕๑๖	การประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ ๔ ที่โรงแรมแอมบาสเดอร์ กทม. พ.ศ.๒๕๒๒		

๒๕๑๑ - ๒๕๓๘

ข้อบังคับด้าน จริยธรรมของผู้ ประกอบวิชาชีพ เวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๖	● กำหนดราช วิทยาลัย อายุรแพทย์แห่ง ประเทศไทย	แพทย์ฝึกหัด รุ่นสุดท้าย	กำหนดราช วิทยาลัย วิสัญญีแพทย์แห่ง ประเทศไทย	กำหนดราช วิทยาลัยกุมาร แพทย์แห่ง ประเทศไทย	● กำหนด ราชวิทยาลัย สูตินรีแพทย์ แห่งประเทศไทย	โครงการเพิ่มพูน ทักษะแพทย์ใช้ทุนปี ที่ ๑ ดำเนินการเต็ม รูปแบบ
๒๕๒๖	๒๘ ตุลาคม ๒๕๒๘	๒๕๒๙	๑๑ พฤษภาคม ๒๕๓๖	๒๐ สิงหาคม ๒๕๓๖	๒๕ ตุลาคม ๒๕๓๖	๒๕๓๘
	● การประชุม แพทยศาสตร์ศึกษา ครั้งที่ ๕ ที่โรงพยาบาล ภูมิพลอดุลยเดช พ.ศ. ๒๕๒๙				● - วิกฤตการณ์ พฤษภาคมพ ๒๕๓๖ - การประชุม แพทยศาสตร์ ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๖ ที่โรงแรม แอมบาสเดอร์ซิตี จอมเทียน พ.ศ. ๒๕๓๖	

เหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญ ตลอด ๔๘ ปีของแพทยสภา (ต่อ)

เหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญ

กำเนิดราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย			กำเนิดราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย			ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์เกิดขึ้นตามข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่อง พ.ศ.๒๕๕๓ (แก้ไขเพิ่มเติม ๒๕๕๐)		ตั้ง ศรว. (ศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม)
และราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย	กำเนิดราชวิทยาลัยพยาธิแห่งประเทศไทย	กำเนิดราชวิทยาลัยโสตศอนาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย	และราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย	คำประกาศสิทธิผู้ป่วย	กำเนิดราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย	คู่มือค่าธรรมเนียมแพทย์ (ปรับปรุง ๒๕๕๔)	การประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๗ ณ อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชอย ศูนย์วิจัย พ.ศ. ๒๕๕๔	
๒๘ มีนาคม ๒๕๓๙	๒๗ มิถุนายน ๒๕๓๙	๓ ธันวาคม ๒๕๓๙	๑๓ มีนาคม ๒๕๔๐	๑๖ เมษายน ๒๕๔๑	๒๓ กันยายน ๒๕๔๒			๒๕๕๓

๒ ๕ ๓ ๙ - ๒ ๕ ๕ ๙

ข้อบังคับด้าน จริยธรรมของ ผู้ประกอบ วิชาชีพ เวชกรรม ฉบับ ปรับปรุง เพิ่ม หมวด ๑๐ การปลูกถ่าย อวัยวะ และ หมวด ๑๑ การปลูกถ่าย เซลล์ต้นกำเนิด เม็ดโลหิตจาก ผู้บริจาค (๑๔ กันยายน)	กำหนดราช วิทยาลัยแพทย์ เวชศาสตร์ ครอบครัวแห่ง ประเทศไทย	คำประกาศ ข้อเท็จจริง ทางการแพทย์ (ประกาศ แพทยสภา ๔๖/๒๕๔๙)	ประกาศ แพทยสภาที่ ๑/๒๕๕๔ เรื่อง หลักเกณฑ์ และวิธีการ วินิจฉัยสมอง ตาย (ปรับปรุง จากพ.ศ.๒๕๓๒, ๒๕๓๙, ๒๕๔๗ และ๒๕๕๒)	เกณฑ์ มาตรฐาน ผู้ประกอบ วิชาชีพ เวชกรรม ๒๕๕๕ (ปรับปรุง จาก พ.ศ. ๒๕๒๗, ๒๕๓๖, ๒๕๔๕)	เปิดหลักสูตร ประกาศนียบัตร ธรรมาภิบาล ทางการแพทย์ สำหรับผู้บริหาร ระดับสูง ร่วม กับสถาบันพระ ปกเกล้าเจ้าอยู่ หัว	คำประกาศสิทธิ และข้อพึงปฏิบัติ ของผู้ป่วย	กำหนด ราชวิทยาลัย ประสาท ศัลยแพทย์แห่ง ประเทศไทย	กำหนด วิทยาลัยแพทย์ เวชศาสตร์ ฉุกเฉิน
๓๐ พฤษภาคม ๒๕๔๙	๒๕๔๙	๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๔๙	๒๕๕๒	๒๖ มกราคม ๒๕๕๔	๒๕๕๕	๒๕๕๖	๑๑ มีนาคม ๒๕๕๗	๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๙
กันยายน ๒๕๔๙ รัฐประหาร			การประชุม แพทยศาสตร์ ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๘ ณ อาคารเฉลิม พระบารมี ๕๐ ปี ชอย ศูนย์วิจัย พ.ศ. ๒๕๕๒				๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๗ รัฐประหาร	การ ประชุม แพทยศาสตร์ ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๙ โรงแรม สวิสโซเทล เลอ คองคอร์ด กันยายน ๒๕๕๘

วัตถุประสงค์และอำนาจหน้าที่

วัตถุประสงค์ของแพทยสภา

มาตรา ๗ แพทยสภามีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- ๑) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
- ๒) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัยและการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในทางการแพทย์
- ๓) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
- ๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่และให้การศึกษาแก่ประชาชน และองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์ และการสาธารณสุข
- ๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุข
- ๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

อำนาจหน้าที่ของแพทยสภา

มาตรา ๘ แพทยสภามีอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

- ๑) รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- ๒) พักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- ๓) รับรองปริญญา ประกาศนียบัตรในสาขาวิชาแพทยศาสตร์ หรือวุฒิบัตรในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันต่าง ๆ
- ๔) รับรองหลักสูตรต่าง ๆ สำหรับการฝึกอบรมในวิชาชีพเวชกรรมของสถาบันทางการแพทย์
- ๕) รับรองวิทยฐานะของสถาบันทางการแพทย์ที่ทำการฝึกอบรมใน ๔)
- ๖) ออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และออกหนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม





การดำเนินงานและ
ผลงานของแพทยสภา
ในรอบ ๔๘ ปี

บทที่
๐๒

วิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนยุทธศาสตร์

แพทยสภา ได้มีการสัมมนาของกรรมการแพทยสภาทั้งคณะ ในช่วงเวลาระหว่างวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ถึง ๑๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อระดมความคิด ในการจัดทำ วิสัยทัศน์ พันธกิจ แผนยุทธศาสตร์ โดยสรุปดังนี้

วิสัยทัศน์

เป็นสภาวิชาชีพที่ได้รับความเชื่อถือ ไว้วางใจ ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ ภายใน พ.ศ. ๒๕๖๑

พันธกิจ

๑. พัฒนา/ควบคุมมาตรฐาน และจริยธรรม การประกอบวิชาชีพเวชกรรม รวมทั้ง คุ้มครองการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพ
๒. ส่งเสริมการผลิตแพทย์ การฝึกอบรม การศึกษาต่อเนื่อง และการวิจัยทางการแพทย์ อย่างเพียงพอ เหมาะสม และมีคุณภาพ
๓. คุ้มครองประชาชนและชาวต่างชาติจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรมอย่างบูรณาการ และเป็นระบบ
๔. ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาล/องค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับปัญหา การแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศอย่างเพียงพอ ทันสถานการณ์ และ เชื่อถือได้



แผนยุทธศาสตร์

พันธกิจที่ ๑

๑. กำหนดมาตรฐานหลักสูตรการฝึกอบรม และคุณสมบัติของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์สาขาต่าง ๆ
๒. พัฒนาระบบการพิจารณาดีให้มีประสิทธิภาพและรวดเร็ว

พันธกิจที่ ๒

๑. พัฒนาระบบข้อมูล การกระจายของแพทย์ในทุกพื้นที่ของประเทศ และการกระจายของแพทย์ที่ผลิตผ่านโครงการผลิตแพทย์ต่าง ๆ ตลอดจนภาระงานของแพทย์ในแต่ละพื้นที่
๒. จัดให้มีแพทย์ที่มีคุณภาพในระดับสากล จำนวนเพียงพอ เหมาะสม และมีความสามารถในการรับของชุมชน
๓. มีการประเมินความรู้ ความสามารถของนักเรียนแพทย์ และแพทย์โดยพัฒนาการสอบภาคปฏิบัติ
๔. ดำเนินการให้การฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ มีจำนวนเพียงพอ และเหมาะสม
๕. พัฒนาระบบการศึกษาต่อเนื่อง (Continuous Professional Development) สำหรับแพทย์ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
๖. ควบคุมคุณภาพการศึกษาอบรมในทุกระดับ

พันธกิจที่ ๓

๑. ปรับปรุงพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม ๒๕๒๕ ให้ทันสมัย และให้ทันต่อสถานการณ์
๒. วางมาตรฐานและแนวทางปฏิบัติสำหรับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม
๓. เผยแพร่ความรู้ ความเข้าใจอันดีต่อประชาชน
๔. ร่วมมือกับประเทศต่าง ๆ ในกลุ่มอาเซียนและในภูมิภาคอื่น ๆ ในการพัฒนาเนื้อหา และกระบวนการคุ้มครองผู้ป่วย

พันธกิจที่ ๔

๑. จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายแก่รัฐบาล ที่ถูกต้องตามหลักวิชาการและสอดคล้องกับผลประโยชน์ของประเทศชาติและประชาชน
๒. พัฒนาแผนแม่บทด้านกำลังคนของแพทย์ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขา ในระบบสุขภาพของประเทศ
๓. ให้คำปรึกษาแก่รัฐบาล หน่วยงานของรัฐทางด้านการแพทย์
๔. เสนอให้มีการออกกฎหมายใหม่เพื่อรองรับ Medical Hub

ทั้งหมดเป็นงานที่แพทย์สภาต้องทำเพื่อ ความปลอดภัยของประชาชนและความสุขในการปฏิบัติงานของแพทย์

ฝ่ายนโยบายและแผน

งานของฝ่ายนโยบายและแผนในปัจจุบัน นอกจากทำตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนยุทธศาสตร์ตามที่คณะกรรมการแพทยสภาวาระ พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐ ได้ประชุมสัมมนา และร่วมกันกำหนดขึ้นเพื่อกำหนดทิศทาง หรือแนวทางการดำเนินงานตามภารกิจของแพทยสภา ตามที่ทราบแล้วนั้น ยังต้องมีส่วนที่เพื่อให้การทำงานของแพทยสภาราบรื่น สมาชิกแพทยสภาและประชาชนได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี ได้แก่

๑. การปฏิรูปโครงสร้างแพทยสภา

เริ่มขึ้นใน พ.ศ. ๒๕๔๕ คณะกรรมการแพทยสภาได้จัดตั้ง คณะอนุกรรมการและคณะทำงาน ดำเนินการศึกษาวิเคราะห์พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ และข้อบังคับต่าง ๆ ที่ใช้ปฏิบัติอยู่ทั้งข้อดี และข้อจำกัด และได้เสนอแนวทางเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินการของแพทยสภา เป็น ๒ ระยะ

ระยะยาว ควรมีการยกฐานะแก้ไขพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม

ระยะสั้น ควรจะมีการทดลองระบบโดยมุ่งเน้นให้เกิดการกระจายอำนาจ

คณะกรรมการแพทยสภาเห็นชอบ การยกฐานะข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยโครงสร้างการบริหารของคณะกรรมการแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๔๗ โดยการแต่งตั้งคณะอนุกรรมการหลัก ๔ ชุด ประกอบด้วย

๑. คณะอนุกรรมการบริหาร ทำหน้าที่ในการวางแผนและเสนอนโยบาย ติดตามการดำเนินงาน ตลอดจนการพิจารณาอนุมัติในเรื่องต่าง ๆ ตามที่คณะกรรมการแพทยสภามอบหมาย

๒. คณะอนุกรรมการกลั่นกรองจริยธรรม ทำหน้าที่พิจารณารายงานความเห็นของคณะอนุกรรมการ จริยธรรมและสรุปสำนวนสอบสวนของคณะอนุกรรมการสอบสวน ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม ตามที่ได้รับมอบหมายจากคณะกรรมการแพทยสภา

๓. คณะอนุกรรมการกลั่นกรองวิชาการ ทำหน้าที่พิจารณากลั่นกรองในเรื่องการรับรองหลักสูตร การรับรองและประเมินสถาบัน เกณฑ์มาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

๔. คณะอนุกรรมการสมาชิกและมวลชนสัมพันธ์ ทำหน้าที่วางแผนและวางนโยบายเพื่อให้แพทยสภาเป็นตัวแทนแพทย์ตามวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งแพทยสภา ตลอดจนการเสริมสร้างความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก

๒. งบอุดหนุนจากรัฐบาล

รายได้ของแพทยสภาประกอบด้วยส่วนสำคัญ ๒ ส่วนคือ งบอุดหนุนจากภาครัฐและค่าธรรมเนียมสมาชิก โดยแพทยสภาได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๒๕ - ปัจจุบัน โดยในปีแรก ได้รับเงินอุดหนุนปีละ ๒๐๐,๐๐๐ บาท และในปัจจุบัน ได้รับเงินอุดหนุนปีละ ๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อใช้ในการกิจกรรมการแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างต่อเนื่อง

๗. การก่อสร้างอาคารสภาวิชาชีพ

พ.ศ. ๒๕๓๘ กรมการแพทย์ได้ให้การสนับสนุนให้ใช้ที่ดิน ประมาณ ๕ ไร่ เพื่อก่อสร้างอาคารสภาวิชาชีพ อันประกอบด้วย แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม และทันตแพทยสภา โดยสภาการพยาบาลได้ดำเนินการจัดสร้างอาคารบนที่ดินดังกล่าวส่วนหนึ่งไปแล้ว

แพทยสภาได้ดำเนินการของบประมาณในการดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๖ และได้รับงบประมาณใน พ.ศ. ๒๕๕๗ เป็นอาคารที่ทำการวิชาชีพ สูง ๑๔ ชั้น ในวงเงิน ๓๕๗.๘ ล้านบาท และได้ดำเนินการประกวดราคาก่อสร้างขึ้นเมื่อวันที่ ๒๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ โดย บริษัททางมวงศ์วาน การช่าง จำกัด เป็นผู้ประมูลได้ และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบ และอนุมัติจ้างบริษัทดังกล่าวในวงเงิน ๓๙๙ ล้านบาท โดยแพทยสภาต้องสมทบเงินส่วนที่เกินงบประมาณด้วย อาคารดังกล่าวได้เริ่มก่อสร้างเมื่อวันที่ ๑๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ และจะแล้วเสร็จในเดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

๘. ระบบฐานข้อมูลแพทยสภาและบัตรประจำตัวผู้ประกอบการวิชาชีพ-เวชกรรม (MDCARD)

แพทยสภาได้นำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการจัดเก็บข้อมูลสมาชิกตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๕ ประกอบด้วย ประวัติส่วนตัว การศึกษา และจริยธรรม ซึ่งทำให้เกิดความสะดวก รวดเร็ว และถูกต้องในการค้นหา มากขึ้น และใน พ.ศ. ๒๕๕๐ แพทยสภาได้เชื่อมโยงข้อมูล ในการจัดทำบัตรประจำตัวผู้ประกอบการวิชาชีพ-เวชกรรมหรือ MDCARD ขึ้น ซึ่งเป็นบัตรที่ปลอดภัยและสามารถยืนยันแสดงตนของแพทย์ได้ทั้งใน และต่างประเทศ

๙. เว็บไซต์แพทยสภา

แพทยสภาได้จัดทำเว็บไซต์แพทยสภาครั้งแรกใน พ.ศ. ๒๕๔๐ เพื่อใช้เป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสารและประชาสัมพันธ์กับสมาชิกและประชาชน ทั้งในเรื่องข้อมูล ความรู้ ข่าวสาร การศึกษาที่เป็นประโยชน์ ซึ่งในปัจจุบันแพทยสภาได้ให้บริการ ตรวจสอบรายชื่อแพทย์จากฐานข้อมูลสมาชิก โดยเชื่อมโยงข้อมูลสมาชิกบางส่วนที่เก็บในระบบฐานข้อมูลแพทยสภา ให้ประชาชนได้ตรวจสอบทางเว็บไซต์แพทยสภา (เฉพาะข้อมูลที่สามารถเปิดเผยได้)

๖. คู่มือค่าธรรมเนียมแพทย

แพทยสภา ตั้งคณะกรรมการศึกษาปัญหาค่ารักษาพยาบาลขึ้นใน พ.ศ. ๒๕๔๐ เพื่อศึกษาค่ารักษาพยาบาลของภาคเอกชนซึ่งราคาแพงกว่าของภาครัฐ โดยมีการระดมสมองร่วมกับผู้แทนราชวิทยาลัยต่าง ๆ จัดทำคู่มือค่าธรรมเนียมแพทยขึ้น และประกาศใช้เป็นแนวทางครั้งแรกใน พ.ศ. ๒๕๔๔ มีการปรับปรุงอีกครั้งใน พ.ศ. ๒๕๔๙ และกำลังดำเนินการปรับปรุงอยู่ในปัจจุบัน

II แพทยสภา กับงานจริยธรรมทางการแพทย์

งานจริยธรรมทางการแพทย์เป็นงานหลักงานหนึ่งของแพทยสภา ซึ่งได้กำหนดในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรมทุกฉบับ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๑ เป็นต้นมา ว่าเป็นวัตถุประสงค์ของแพทยสภา มีหน้าที่ “ควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม” งานของแพทยสภาจำแนกได้เป็นด้านคือ

๑) การควบคุมการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เป็นหมวดหนึ่งในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งไม่อนุญาตให้ผู้ที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมประกอบวิชาชีพนี้ และผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ผู้รับบริการมีสิทธิกล่าวหาหรือผู้อื่นมีสิทธิกล่าวโทษผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมได้ หากได้รับความเสียหาย เพราะผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมประพฤติผิดจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และแพทยสภาต้องดำเนินการแสวงหาข้อเท็จจริงและสอบสวนตามข้อกล่าวหาและข้อกล่าวโทษนั้น หากเป็นความจริงจะมีการดำเนินการลงโทษตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติ ซึ่งมีรายละเอียดในข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยกระบวนการวิธีพิจารณาคดีด้านจริยธรรม

๒) ออกข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพ มีการเพิ่มเติมข้อบังคับเป็นลำดับตามความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยี เป็นข้อบังคับเกี่ยวกับพฤติกรรมต่าง ๆ ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมต่อผู้ร่วมวิชาชีพ ต่อผู้ร่วมงาน การวิจัยและการทดลองในมนุษย์ การปลูกถ่ายอวัยวะ นอกจากนี้ยังมีข้อบังคับต่าง ๆ ในการให้บริการซึ่งต้องใช้เทคโนโลยีและอุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อให้การให้บริการมีมาตรฐาน

๓) การประกาศสิทธิผู้ป่วย ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๘ เป็นต้นมา แพทยสภาได้รับเรื่องกล่าวหาแพทย์เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งเกิดจากหลาย ๆ สาเหตุ สาเหตุหนึ่ง คือแพทย์ขาดทักษะการสื่อสารทำให้กระบวนการให้ข้อมูลและการชี้แจงผู้รับบริการเกี่ยวกับการดูแลรักษาไม่สมบูรณ์ การให้บริการทางสุขภาพนั้นนอกจากแพทย์แล้วยังมีพยาบาล เภสัชกร และทันตแพทย์ หนทางหนึ่งที่จะช่วยแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น คือการประกาศสิทธิผู้ป่วยเพื่อให้ผู้รับบริการตามสิทธิของตน ใน พ.ศ. ๒๕๔๑ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ จึงได้ออกประกาศสิทธิผู้ป่วย มีจำนวน ๑๐ ข้อ และเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องมีความเข้าใจตรงกัน ทุกข้อมีคำอธิบายประกอบด้วย

ต่อมาได้พัฒนาเป็น “คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย” ประกาศเมื่อวันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๔๘ ผู้ลงนามในประกาศคือ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในฐานะประธานคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ นายกแพทยสภา นายกสภาการพยาบาล นายสภาเภสัชกรรม นายกทันตแพทยสภา นายกสภากายภาพบำบัด นายกสภาเทคนิคการแพทย์

๔) การสรรหาแพทย์ดีเด่นของแพทยสภา

จากการสัมมนาจริยธรรมของแพทยสภา ระหว่างวันที่ ๕ - ๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๓๘ ที่คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กำหนดให้มีการตั้งอนุกรรมการพิจารณาแสวงหาแพทย์ดีเด่นทุกสองปี เพื่อเป็นแบบอย่างสำหรับแพทย์รุ่นน้อง หากมีการประชุมที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรมวิชาชีพ ซึ่งแพทยสภาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นผู้จัด อาจเชิญแพทย์ดีเด่นเป็นวิทยากรได้ เป็นต้นว่า งานปัจฉิมนิเทศของโรงพยาบาลแพทย์ สำหรับแพทย์อาวุโส ซึ่งเป็นที่เคารพยกย่องเป็นประจักษ์อยู่แล้ว จะไม่อยู่ในการสรรหาเพราะสถานภาพของท่านพ้นการสรรหาแล้ว



- พ.ศ. ๒๕๓๙ นายแพทย์ชาญ สถาปนกุล
- พ.ศ. ๒๕๔๑ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงเพ็ญแข ลิมศิลา
รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงสำหรับ จิตตินันท์
- พ.ศ. ๒๕๔๓ นายแพทย์คณิต ตันติศิริวิทย์
- พ.ศ. ๒๕๔๕ พลตรี แพทย์หญิงวณิช วรรณพฤกษ์
- พ.ศ. ๒๕๔๗ นายแพทย์สมสิทธิ์ ตันสุกสวัสดิกุล
- พ.ศ. ๒๕๔๙ นายแพทย์รณไตร เรืองวิริยฤทธิ์
- พ.ศ. ๒๕๕๑ แพทย์หญิงเสาดิษฐ์ ยุทธสมภาพ
- พ.ศ. ๒๕๕๓ แพทย์หญิงกาญจณี เจนวนิชสถาพร
นายแพทย์วัฒนา พาริศรี
นายแพทย์วิชัย อัครภาคย์
- พ.ศ. ๒๕๕๕ ศาสตราจารย์ นายแพทย์จักรศักดิ์ ศิลปโภชากุล
นายแพทย์วิทยา ขาดิษฐ์ชาชัย
นายแพทย์ศุภมิตร ชุณหะสุทธิวัฒน์
- พ.ศ. ๒๕๕๗ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยวงศ์
แพทย์หญิงพรจิต ประพัฒน์นิชัย
นายแพทย์วิทยา สวัสดิ์วุฒิพงษ์
นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร
- พ.ศ. ๒๕๕๙ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระ ทองสง
นายแพทย์ปานเนตร ปางพุฒิพงศ์
นายแพทย์อุบทิน รุ่งอุทัยศิริ
แพทย์หญิงอุไรวัลย์ ดินนังวัฒนะ

ความโดดเด่นของแพทย์ดีเด่นมีหลายลักษณะ คือเป็นผู้บริหารระดับสูง
ผู้ปฏิบัติงานระดับชุมชน ผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาแต่ทุกคน
ยังปฏิบัติวิชาชีพเวชกรรม

๕) การแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมนิสิตนักศึกษาแพทย์

เมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๘ นอกจากมีคณะกรรมการสรรหาแพทย์ดีเด่นแพทยสภาแล้ว ยังมีการแต่งตั้งคณะกรรมการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมนิสิตนักศึกษาแพทย์ด้วย คณะกรรมการประกอบด้วย รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต นักศึกษาของโรงเรียนแพทย์ต่าง ๆ และผู้ทรงคุณวุฒิ มีวัตถุประสงค์โดยย่อคือ ทบทวนคุณธรรมที่เป็นไปได้ในการพัฒนาคุณลักษณะของนิสิตนักศึกษาแพทย์ ผลักดันให้มีวิชาเกี่ยวกับกฎหมายและมรรยาทวิชาชีพในหลักสูตรทุกโรงเรียนแพทย์ จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม

กิจกรรมของคณะกรรมการ ดำเนินการในนามของแพทยสภา ดังนี้

(๑) มอบโล่เกียรติคุณประจำปีสำหรับทุกโรงเรียนแพทย์ อาจารย์แพทย์ที่เป็นแบบอย่างและนิสิตนักศึกษาแพทย์ ที่ประพฤติตนดีเด่นทางคุณธรรมจริยธรรม ประเภทละหนึ่งโล่ ให้แต่ละโรงเรียนแพทย์ดำเนินการคัดเลือกผู้ที่เหมาะสม และเสนอให้มอบโล่ดังกล่าวในวันไหว้ครู

(๒) หลักสูตรทุกโรงเรียนแพทย์ มีวิชาจริยเวชศาสตร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง แต่เดิมมีเพียงบางโรงเรียนแพทย์ ที่มีวิชานี้ในหลักสูตร คณะกรรมการจึงได้จัดประชุมเผยแพร่ศาสตร์นี้ในรูปของการประชุมเชิงปฏิบัติการ ในโอกาสต่าง ๆ กัน คือเมื่อวันที่ ๑ - ๒ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๐ มีการจัดการสัมมนาเชิงปฏิบัติการ “การประกันคุณภาพในการเสริมสร้างจริยธรรมนิสิตนักศึกษาแพทย์” เมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๒ มีการจัดประชุมปฏิบัติการเรื่อง “แพทย์ต้นแบบจริยธรรม” และเมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๐ ได้จัดการสัมมนาอาจารย์และนักศึกษาแพทย์ระหว่างสถาบัน เรื่องการพิจารณา ระบบการประกันคุณภาพการสร้างเสริมจริยธรรมนิสิตนักศึกษาแพทย์ด้วย

จากกิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ ทำให้ทุกโรงเรียนแพทย์มีวิชาที่เกี่ยวข้องกับเวชจริยศาสตร์ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง อยู่ในหลักสูตร

ในบางปีได้จัดกิจกรรมสำหรับคณาจารย์และแพทย์ประจำบ้านด้วย เป็นต้นว่าเมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๕ ที่วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ได้จัดกิจกรรมการใช้ความเจริญทางเทคโนโลยีสารสนเทศอย่างมีจริยธรรมเพื่อการเรียนการสอนนิสิตนักศึกษาแพทย์และเมื่อ ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ กิจกรรมส่งเสริมจริยธรรมสำหรับอาจารย์แพทย์ประจำบ้าน ที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



จริยธรรมสัญญา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี



(๓) โครงการจริยธรรมสัมพันธ์ เป็นโครงการการประชุมประกอบ การทำกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม ซึ่งโรงเรียนแพทย์ต่างจังหวัด ผลัดกันเป็นเจ้าภาพและกำหนดแนวทางของกิจกรรม โดยจัดครั้งแรก ระหว่างวันที่ ๓๐ เมษายน - ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ ที่มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ และได้จัดต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน จากจุดเริ่มต้นดังกล่าวทำให้เกิดเครือข่ายกิจการนักศึกษาแพทย์ของโรงเรียนแพทย์ต่างจังหวัด ซึ่งจัดกิจกรรมร่วมกันในแนวการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรม การพัฒนา บุคลิก การส่งเสริมสุขภาพ

(๔) จัดให้มี “จรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทย์ไทย” การดำรงตน เป็นแพทย์ที่มีจริยธรรม ควรที่จะปลูกฝังตั้งแต่วัยเป็นนิสิตนักศึกษาแพทย์ คณะอนุกรรมการจึงสนับสนุนให้ผู้แทนนิสิตนักศึกษาแพทย์ทั้ง ๑๙ สถาบัน ร่างจรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทย์ไทยขึ้นและทำประชาพิจารณ์ ได้นำผลจากประชาพิจารณ์มาประชุมกันอีกครั้ง โดยมีคณาจารย์เป็น ที่ปรึกษา จนได้จรรยาบรรณนิสิตนักศึกษาแพทย์ไทยฉบับแรกเมื่อวันที่ ๑ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕ ได้มีพิธีลงนามประกาศจรรยาบรรณนี้โดย แพทยสภา นายกสโมสรสถาบันการศึกษาแพทย์ทั้ง ๑๙ สถาบัน

(๕) จัดกิจกรรมในงาน Thailand Medical Expo ๒๐๑๐ ของแพทยสภา เมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งกิจกรรมคือ “จริยธรรมสนทนาเรื่องเล่าจากเพื่อน” และ “เรื่องเล่าเราความดี” และได้พิมพ์หนังสือชื่อ “เรื่องเล่าเราความดี” เผยแพร่เมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๖ จัดประกวดภาพยนตร์สั้นส่งเสริมจริยธรรม จัดทำโดยนิสิตนักศึกษาแพทย์

(๖) พิมพ์คู่มือการเรียนการสอน “เวชจริยศาสตร์” เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๕๘

คู่มือจัดทำโดยคณะอนุกรรมการจากโรงเรียนแพทย์ทุกแห่ง ลักษณะ เป็นหัวข้อต่าง ๆ ดำเนินการสอนตามแผนการสอน มีแนวทางการอภิปราย แนวทางการฝึกทักษะวิธีประเมินผลการสอน และเอกสารอ้างอิง

(๗) หนังสือต่าง ๆ เป็นต้นว่า นายกแพทยสภา ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา เขียน “เรื่องเล่า จากแพทยสภา” “ทำไม แพทย์จึงถูกลงโทษ บทเรียนจากคดีจริยธรรมแพทยสภา” แพทย์หญิง ชัญวลี ศรีสุโข เป็นบรรณาธิการ “หมอในดวงใจ” ซึ่งรวบรวมจากการ ประกวดเรื่องสั้นประจำปี ๒๕๕๘ และ “รักนะจึงบอก” ประกวดเรื่องเล่า ทางการแพทย์ ประจำปี ๒๕๕๙



พิธีลงนามประกาศจรรยาบรรณ
นิสิตนักศึกษาแพทย์ไทย
เมื่อวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๕

ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ แพทยสภา

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ กำหนดให้แพทยสภามีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมและสอบหลายประการ โดยอาจจำแนกเป็นงานต่าง ๆ ดังนี้

ก่อนปริญญา

๑. การรับรองหลักสูตรและสถาบันเพื่อรับรองปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต โดยมีอนุกรรมการพิจารณาการรับรองหลักสูตรกำกับดูแลด้วยความร่วมมือของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยในการตั้งกรรมการไปตรวจประเมินสถาบันผลิตแพทย์ เพื่อสร้างความมั่นใจว่าสถาบันผลิตแพทย์ดังกล่าวมีกระบวนการเรียนการสอนที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน และบัณฑิตสามารถสอบผ่านข้อสอบของศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถในวิชาชีพเวชกรรม (ศรว.) เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา

ปัจจุบันมีสถาบันผลิตแพทย์ในประเทศที่แพทยสภารับรอง ๒๑ สถาบัน เป็นโรงเรียนแพทย์ภาครัฐ ๑๙ แห่ง ภาคเอกชน ๒ แห่ง และมีสถาบันผลิตแพทย์ในต่างประเทศ ๑๐๕ แห่ง ซึ่งสามารถศึกษารายละเอียดได้จากเว็บไซต์ www.tmc.or.th

๒. เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมและเกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ซึ่งแพทยสภาได้จัดทำฉบับแรกขึ้นเมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๗ และดำเนินการปรับปรุงให้ทันสมัยเพื่อความเหมาะสมกับกระบวนการเรียนรู้และปัญหาสุขภาพของประเทศซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากความก้าวหน้าทางวิทยาการใน พ.ศ. ๒๕๓๖, พ.ศ. ๒๕๔๕ และล่าสุดใน พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยแยกเป็นสองส่วนคือ

ส่วนที่ ๑ เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๕ (Professional Standards for Medical Practitioners 2012) ประกอบด้วยคุณลักษณะที่พึงประสงค์รวมทั้งความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ

ส่วนที่ ๒ เกณฑ์ความรู้ความสามารถในการประเมินเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๕๕ (Medical Competency Assessment Criteria for National License 2012)



หลังปริญญา

๑. แพทย์ฝึกหัด

แพทยสภาจัดให้มีโครงการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดเพื่อให้บัณฑิตแพทย์ได้ฝึกปฏิบัติงานเวชปฏิบัติด้านคลินิกในโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปเป็นเวลา ๑ ปี แล้วจึงรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม แต่หลังการปรับโครงสร้างหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๙ เป็นต้นมา การฝึกงานเวชปฏิบัติด้านคลินิก ได้รับการผนวกเข้าไปอยู่ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตปีที่ ๖ จึงยกเลิกการเป็นแพทย์ฝึกหัด อย่างไรก็ตามแพทย์ที่สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศโดยยังไม่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากประเทศที่สำเร็จการศึกษาก็ยังต้องเข้ารับการฝึกอบรมเป็นแพทย์ฝึกหัดในสถาบันที่แพทยสภารับรองเป็นเวลา ๑ ปี เพื่อปรับพื้นฐานและเตรียมความพร้อมในการสอบเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ปัจจุบันมีสถาบันที่แพทยสภารับรองให้ฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดได้ปีละ ๒๐๐ ตำแหน่ง ใน ๔๗ สถาบัน

๒. แพทย์เพิ่มพูนทักษะ

เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพของระบบบริการทางการแพทย์ แพทยสภาได้เป็นแกนกลางร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องจัดให้แพทย์จบใหม่ที่ได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมไปรับการเพิ่มพูนทักษะขณะปฏิบัติงานชุดใช้ทุนปีที่ ๑ ในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคที่มีแพทย์รุ่นนี้เป็นพี่เลี้ยงและมีระบบบริการที่เอื้อต่อการให้ความรู้แก่แพทย์เพิ่มพูนทักษะตามเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด โครงการนี้เปิดดำเนินการเต็มรูปแบบตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๘ และขณะนี้มีโรงพยาบาลที่แพทยสภารับรองให้ร่วมโครงการ ๑๓๑ โรงพยาบาล โดยมีแพทย์ที่ผ่านโครงการมาเกือบสามหมื่นคน

๓. การประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม

เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๖ แพทยสภาได้จัดตั้งศูนย์ประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศรว.) เพื่อจัดให้มีการสอบประเมินความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

การสอบจะมี ๓ ขั้นตอน เพื่อประเมินความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก และการประเมินทักษะและหัตถการทางคลินิก

๔. แพทย์ประจำบ้าน

เพื่อสนองความต้องการของระบบบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะทางสาขาต่าง ๆ ในยุคที่มีวิทยาการก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว แพทยสภาได้ดำเนินการจัดฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๔ จนถึงปัจจุบัน มีการฝึกอบรมแบ่งเป็น ๓ ประเภทสาขา

๑. สาขาประเภทที่ ๑ ซึ่งแพทยสภาจัดเป็นสาขาที่ต้องส่งเสริมรวม ๑๒ สาขา โดยบางสาขาจะได้รับการยกเว้นไม่ต้องผ่านการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะ

๒. สาขาประเภทที่ ๒ ได้แก่ สาขาหลัก ๒๗ สาขา ซึ่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องผ่านการปฏิบัติงานเพิ่มพูนทักษะและปฏิบัติงานชุดใช้ทุนตามจำนวนปีที่กำหนด

๓. สาขาประเภทที่ ๓ หมายถึง อนุสาขาที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องผ่านการฝึกอบรมหรือผู้มีสิทธิ์เข้าสอบเพื่อหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรในสาขาหลักมาแล้ว มีจำนวน ๔๔ สาขา

ปัจจุบันมีสถาบันที่แพทยสภารับรองให้ฝึกอบรมได้ ๖๓ สถาบัน โดยมีตำแหน่งสำหรับการฝึกอบรมประมาณ ๒,๔๐๐ ตำแหน่ง

๕. การสอบเพื่อหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร

แพทยสภาได้มอบหมายให้ราชวิทยาลัยวิชาชีพเฉพาะทางต่าง ๆ เป็นผู้ดำเนินการจัดสอบเพื่อหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตรสำหรับแพทย์ที่ผ่านการปฏิบัติงานและแพทย์ประจำบ้านที่สำเร็จการฝึกอบรม โดยจะมีการสอบข้อเขียนปีละ ๑ ครั้ง ในเดือนกรกฎาคมของทุกปี ซึ่งจะมีผู้เข้าสอบประมาณปีละ ๒,๐๐๐ คน



ฝ่ายทะเบียน



แพทยสภาเป็นนิติบุคคล สมาชิกแพทยสภาต้องมีคุณสมบัติดังนี้ มีอายุไม่ต่ำกว่า ๒๐ ปีบริบูรณ์ มีความรู้ในวิชาชีพเวชกรรมโดยได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรในวิชาแพทยศาสตรที่แพทยสภารับรอง สมาชิกจะขอขึ้นทะเบียนและขอใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ขอหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสาขา อนุสาขาต่าง ๆ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ฝ่ายทะเบียนเป็นแหล่งรวบรวมรายชื่อ นามสกุล ของสมาชิก รวมทั้งที่อยู่ปัจจุบัน เพื่อให้แพทยสภาสามารถติดต่อกับสมาชิกได้ สมาชิกแพทยสหายังประกอบด้วย แพทย์ที่จบจากสถาบันการศึกษาต่างประเทศที่มาสอบขึ้นทะเบียนรับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของไทย ฝ่ายทะเบียนเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ของสมาชิกดังนี้

- ชื่อ สกุล วันเดือนปีเกิด สัญชาติ เชื้อชาติ ศาสนา
- เลขบัตรประจำตัวประชาชน
- จบจากสถาบันการศึกษาใด เมื่อใด และได้รับใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมในปีใด
- ภูมิลำเนาหรือที่อยู่อาศัย โทรศัพท์บ้าน โทรศัพท์มือถือ โทรสาร จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ที่แพทยสภาสามารถติดต่อกลับได้
- สถานที่ปฏิบัติงานของสมาชิก เช่น คลินิกส่วนตัว โพลีคลินิก โรงพยาบาลของรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชน เป็นต้น
- สถานที่อยู่ของสมาชิกที่จะให้แพทยสภาติดต่อได้ ข้อมูลนี้แพทย์ผู้เป็นสมาชิกแต่ละคนเป็นผู้ให้ข้อมูลในช่วงที่ยื่นคำขอสมัครเป็นสมาชิกแพทยสภา และถือเป็นหน้าที่ของสมาชิกเมื่อย้ายที่อยู่ต้องแจ้งให้ฝ่ายทะเบียนทราบเพื่อให้ข้อมูลทันสมัยอยู่เสมอ

ประวัติงานทะเบียนแพทย์

ฝ่ายทะเบียนของแพทย์เริ่มมีมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๖๖ เดิมอยู่ในกำกับของกระทรวงมหาดไทยเป็นผู้ออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๗๙ มีคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ อยู่ในการกำกับของกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่ออกใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ใช้อักษร ว. นำหน้าเลขทะเบียน ใน พ.ศ. ๒๕๑๑ มีพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภาจึงถือกำเนิดขึ้นฝ่ายทะเบียนจึงมาอยู่ในกำกับของแพทยสภา โดยความรับผิดชอบของเลขาธิการแพทยสภา เป็นผู้กำกับดูแลฝ่ายทะเบียนตามข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการเป็นสมาชิกแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๒๖

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทย์มีพระราชบัญญัติควบคุม ๓ ฉบับ ตามลำดับดังนี้

๑. พระราชบัญญัติการแพทย์ พ.ศ. ๒๔๖๖ สภาการแพทย์ กระทรวงมหาดไทย ออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ เลขที่ ๑ ใบประกอบโรคศิลปะเลขที่ ๑ คือพลเรือตรี หม่อมเจ้าถาวรมงคลวงษ์ ไซยนต์ วันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๔๗๒ จนถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๔๘๐ ได้ออกใบประกอบโรคศิลปะเลขที่สุดท้ายเลขที่ ๑๗๙๑

๒. พระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๔๗๙ มีคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ ออกใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ มีอักษร ว. นำหน้าเลขที่ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ ว.๑ คือ นายแพทย์ลิลิต หงสนันท์ ถึง เลขที่ ว.๔๖๒๘ จึงได้ยกเลิกการใช้อักษร ว. นำหน้าในวันที่ ๔ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๑

๓. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ และพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ คณะกรรมการแพทยสภา ออกใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม เลขที่ ๔๖๒๙ ถึงปัจจุบัน โดยไม่มี ว. นำหน้า ณ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ มีแพทย์ขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ถึงเลขที่ ๕๒๔๙๓



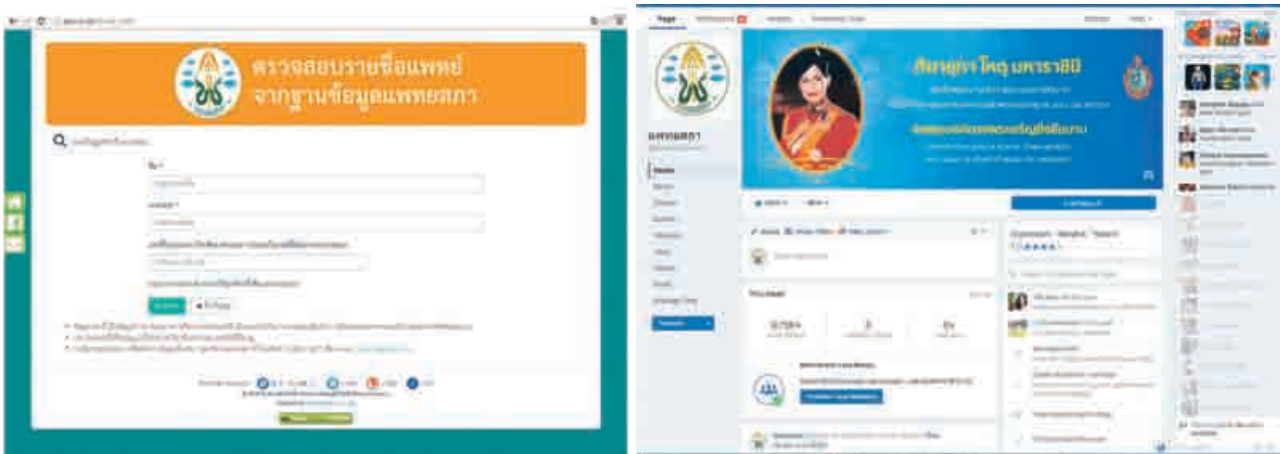
ฝ่ายทะเบียนแพทยสภาในการดำเนินงาน ดังนี้

แพทย์ที่จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต เป็นสมาชิกแพทยสภาและขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

แพทย์ผู้สอบผ่านได้รับหนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขา อนุสาขาท่าง ๆ ปัจจุบัน พ.ศ. ๒๕๕๘ มีจำนวน ๓๐,๕๓๗ คน (แพทย์ ๑ คน สามารถได้รับหนังสืออนุมัติ และวุฒิบัตรมากกว่า ๑ สาขา/อนุสาขา

การขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

การขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภามีข้อบังคับว่าด้วยการเป็นสมาชิกแพทยสภา พ.ศ. ๒๕๒๖ ได้กำหนดคุณสมบัติของสมาชิก สิทธิและหน้าที่ และการสิ้นสุดของสมาชิกภาพ



ข้อบังคับแพทยสภากำหนดหน้าที่ของเลขาธิการแพทยสภาไว้ดังนี้

ข้อ ๑ เมื่อมีผู้เป็นสมาชิกแพทยสภา ตามหมวด ๒ ข้อ ๔ ให้เลขาธิการแพทยสภารับผิดชอบการจดบันทึก ในทะเบียนสมาชิกแพทยสภา และให้ติดรูปถ่ายของผู้นั้นไว้ในทะเบียนสมาชิก

ข้อ ๒ เมื่อสมาชิกภาพของสมาชิกผู้ใดสิ้นสุดลงตามหมวด ๔ ข้อ ๑ ให้เลขาธิการแพทยสภารับผิดชอบการ ถอนชื่อสมาชิกผู้นั้นออกจากทะเบียนสมาชิกแพทยสภา และรายงานให้ที่ประชุมคณะกรรมการแพทยสภาทราบ

ข้อ ๓ ให้เลขาธิการแพทยสภารับผิดชอบในการดูแลรักษาทะเบียนสมาชิกแพทยสภา

พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ มาตรา ๒๙ บัญญัติไว้ว่า การขึ้นทะเบียน การออกใบอนุญาต การออกหนังสืออนุมัติหรือวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ และ หนังสือแสดงวุฒิอื่น ๆ ในวิชาชีพเวชกรรม ให้เป็นไปตามข้อบังคับแพทยสภา มีเลขที่หนังสืออนุมัติและวุฒิบัตร แต่ไม่ได้แยกเป็นแต่ละสาขา

การเก็บข้อมูลทะเบียนอยู่ในรูปเอกสารจัดหมวดหมู่เป็นรายปี และจัดเก็บในรูปอิเล็กทรอนิกส์เพื่อสะดวกในการ ค้นหาสามารถแยกคุณสมบัติสมาชิกได้

- แยกเพศ อายุ
- ที่ทำงาน ภาครัฐบาลหรือเอกชนทั้งคลินิก โพลีคลินิก และโรงพยาบาลเอกชน

ฝ่ายประชาสัมพันธ์



แพทยสภาได้มีการดำเนินงาน ให้มีสื่อสัมพันธ์อันดีกับสมาชิกแพทย์และประชาชนดังนี้

๑. สื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อส่งข่าวสาร เป็นสื่อกลางแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร เสนอบทความที่เป็นประโยชน์ต่อสมาชิกแพทย์ และประชาชน

๑.๑ **แพทยสภาสาร** พิมพ์แจกจ่ายครั้งแรก เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๑๕ โดยมีนายแพทย์ประเสริฐ ทองเจริญเป็นบรรณาธิการคนแรก มีการเปลี่ยนบรรณาธิการหลายท่านตามวาระกรรมการแพทยสภา หยุดพิมพ์เมื่อปี ๒๕๕๑ เพราะขาดแคลนงบประมาณ

๑.๒ **จดหมายข่าวแพทยสภา** พิมพ์แจกจ่ายครั้งแรก เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๓๖ โดยมีนายแพทย์ชูชัย ศุภวงศ์เป็นบรรณาธิการคนแรกและปรับปรุงรูปแบบใหม่ใน พ.ศ. ๒๕๔๙ โดยนายแพทย์อิทธิพร คณะเจริญ เป็นบรรณาธิการ จนกระทั่งหยุดพิมพ์เมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๔ เปลี่ยนชื่อเป็น **หมายเหตุแพทยสภา**

๑.๓ **หมายเหตุแพทยสภา** พิมพ์แจกจ่ายครั้งแรก ๒๕๕๖ - ปัจจุบัน (ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๙) โดยมีแพทย์หญิงชัยวลี ศรีสุโข เป็นบรรณาธิการ ปัจจุบันเป็นวารสารราย ๓ เดือนส่งถึงสมาชิกทุกคน

๒. แพลทฟอรม์สื่อสาร เพื่อเยี่ยมเยียนสมาชิกแพทยสภา แลกเปลี่ยนและรับฟังความคิดเห็นของสมาชิก เป็นการสร้างความสามัคคีและความเข้าใจอันดีต่อกัน ได้เริ่มโครงการแพทยสภาสัญจรครั้งแรก ใน พ.ศ. ๒๕๓๖ ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช ตรง พัทลุง จัดทำต่อเนื่องจนมาถึงปัจจุบัน

ใน พ.ศ. ๒๕๔๘ - ๒๕๖๐ แพทยสภาสัญจร ณ จังหวัดระนอง กาฬสินธุ์ เชียงราย ศรีสะเกษ อุบลราชธานี สตูล และสงขลา

๓. แพลทฟอรม์พบปะประชาชน เพื่อพบปะ แลกเปลี่ยน และรับฟังความคิดเห็นของประชาชน เพื่อให้ประชาชนรู้จักหน้าที่ของแพทยสภา เป็นการสร้างความสามัคคีและความเข้าใจอันดีต่อกัน ได้เริ่มโครงการแพทยสภาพบประชาชนครั้งแรก ใน พ.ศ. ๒๕๔๘ ที่จังหวัดระนอง โดยพบกับ อสม.จำนวน ๕๐๐ คน มีการแจกรถเข็นผู้พิการ (ร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ) และแจกอุปกรณ์การเรียนแก่เด็กนักเรียน ต่อจากนั้นได้ทำโครงการ จัดให้มีการพบปะกับ อสม. และประชาชนในจังหวัดทุกครั้งเมื่อไปเยี่ยมเยียนสมาชิกตามโครงการแพทยสภาสัญจร

๔. แพลทฟอรม์ต้อนรับสมาชิกใหม่ แพทยสภา ร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข ได้อบรมปฐมนิเทศแพทย์จบใหม่ และจัดทำหนังสือคู่มือหมอใหม่แจก เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๖ จนมาถึงปัจจุบัน ในช่วงเดือนพฤษภาคมของทุกปี เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกใหม่มีคุณภาพ มาตรฐาน มีคุณธรรม จริยธรรม ในการประกอบวิชาชีพ และป้องกันปัญหา หรือการฟ้องร้องที่จะเกิดขึ้น

๕. การประชาสัมพันธ์เชิงรุก เพื่อสร้างความเข้าใจอันดีระหว่าง แพทยสภา แพทย์ และประชาชน จึงจัดให้มีโครงการดังนี้



- จัดทำเว็บไซต์แพทยสภา มีมิติต่าง ๆ ข้อมูลทางการแพทย์ ทางกฎหมายที่ควรทราบ สำหรับแพทย์และประชาชน สามารถตรวจสอบข้อมูลแพทย์ได้ทันที ด้วยการพิมพ์ชื่อและนามสกุล เพื่อป้องกันบุคคลแอบอ้างเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม
- หน่วยประชาสัมพันธ์แพทยสภาเคลื่อนที่ไปบริการในงานจัดประชุมต่าง ๆ ให้ข้อมูลข่าวสาร บริการจัดทำ ID card แพทยสภา
- พบปะสื่อมวลชน ให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และสร้างความสามัคคีกับสื่อมวลชน

๖. ให้ความรู้แก่ประชาชน ทางอินเทอร์เน็ต สื่อสังคมออนไลน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ โดยกรมการแพทยสภา ราชวิทยาลัย คณะอาจารย์ และสมาชิกแพทย์ผู้มีความรู้ความสามารถ

- รายการวิทยุ ๙๑ ก้าวทันโรคกับแพทยสภา กับสวพ. ๙๑ ดำเนินการมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๔ จนถึงปัจจุบัน
- คอลัมน์ “ทันโลกทันเหตุการณ์กับแพทยสภา” ในหนังสือพิมพ์แนวหน้า ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๖ จนถึงปัจจุบัน
- รายการโทรทัศน์ ใน พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๒ แพทยสภาได้ร่วมกับสถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส จัดทำรายการเพศฆาตเงียบ เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ
- ใน พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๕๘ แพทยสภา ร่วมกับสถาบันพระปกเกล้า และหลักสูตรปธพ. ๔ ได้ร่วมกับสถานีโทรทัศน์ทีเอ็นเอ็น ๒ จัดทำรายการสุขกายสุขใจกับแพทยสภา เพื่อให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ และให้ประชาชนเข้าใจบทบาทของบุคลากรทางการแพทย์ เสริมสร้างความเข้าใจและสัมพันธภาพอันดีระหว่างแพทย์และประชาชน

๗. การประกวดสารคดีเรื่องเล่า เพื่อสะท้อนมุมมองของประชาชนและแพทย์ในสังคมต่อการรักษาพยาบาล โรงพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ เปิดโอกาสให้แพทย์และประชาชนเสนอทางออกของปัญหาความขัดแย้งระหว่างแพทย์และประชาชน นอกจากได้ข้อมูลเป็นประโยชน์ต่อวงการแพทย์แล้ว ยังเป็นการเยียวยาจิตใจของผู้เล่าเรื่องได้จัดโครงการ “หมอในดวงใจ” ใน พ.ศ. ๒๕๕๗ โครงการ “รักนะจ๊ะบอก” ใน พ.ศ. ๒๕๕๘

มีประชาชนและบุคลากรทางการแพทย์ส่งสารคดีเข้าร่วมประกวดจำนวนมาก ผลการประกวดได้รับข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างมาก

๘. โครงการหน่วยแพทย์อาสาแพทยสภา แพทยสภารับสมัครแพทย์เพื่อเป็นหน่วยแพทย์อาสา ช่วยเหลือผู้ประสบทุกข์ภัย ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๔ ได้ไปช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยภาคใต้

พ.ศ. ๒๕๕๘ ส่งแพทย์อาสาไปช่วยผู้ประสบภัยที่ประเทศฟิลิปปินส์ และประเทศเนปาล โดยแพทยสภาเป็นผู้รับรองสถานะแพทย์ และประสานงาน ผลการดำเนินงาน แพทย์อาสาได้เสียสละ ร่วมแรงร่วมใจ ช่วยเหลือบรรเทาความเดือดร้อน แก้ไขปัญหาให้ประชาชนที่ประสบภัยได้อย่างน่ายกย่อง

แพทยสภากับการกิจเพื่อประชาชน



โดยที่แพทยสภาเป็นองค์กรที่ถูกตั้งขึ้นตามกฎหมายตั้งแต่วันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๑ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อประเทศและประชาชน โดยที่วัตถุประสงค์ของแพทยสภาตามมาตรา ๗ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ มีดังนี้

- ๑) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม
- ๒) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์
- ๓) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก
- ๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษาแก่ประชาชน องค์กรอื่น ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์และการสาธารณสุข
- ๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ
- ๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย



ถ้าวิเคราะห์และสังเคราะห์วัตถุประสงค์ทั้ง ๖ ข้อ แพทยสมาคมเห็นว่าที่ประสาน ๓ ภาคส่วน ได้แก่ ประชาชน แพทย์ และสถาบันทางการแพทย์อย่างสมดุล

บทบาทของแพทยสภาในการคุ้มครองประชาชน ได้แก่ การรับเรื่องร้องเรียนจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรม ถือเป็นการให้บริการความคับข้องใจของประชาชน นับเป็นภารกิจสำคัญของแพทยสมาคมมาโดยตลอด ในระยะหลังแพทยสภาได้แนะนำหรือประสานกับหน่วยงานอื่น หรือต้นสังกัดของแพทย์ที่ถูกร้องในกรณีที่ไม่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เช่น ค่ารักษาพยาบาลแพง หรือขอคืนเงินประกัน นอกจากนี้ยังมีการปรับปรุงกระบวนการพิจารณาคดีให้เร็วขึ้น

แพทยสภาได้จัด Thailand Medical Expo มหกรรมรวมพลคนรักสุขภาพ มาแล้ว ๓ ครั้ง ๒ ปีจัดครั้งหนึ่ง เป็นการรวมกิจกรรมสำคัญของแพทยสมาคมไว้ในงานเดียวกัน ครั้งแรกเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ ในงานนี้มีการมอบรางวัลแพทย์ดีเด่นของแพทยสภา การประชุมสัมมนาเรื่องที่กำลังเป็นที่สนใจของประชาชนและมีกิจกรรมส่งเสริมจริยธรรมของแพทย์และนิสิตนักศึกษาแพทย์ด้วย ภายใต้คอนเซ็ปต์ “แพทยสภาเพื่อประชาชน”



แพทยสภากับการเข้าไป
ช่วยเหลือประชาชน
เมื่อครั้งเกิดเหตุการณ์
แผ่นดินไหวที่ประเทศเนปาล

ภารกิจบรรเทาความเดือดร้อน
ให้แก่ประชาชนเมื่อเหตุการณ์
น้ำท่วมใหญ่ ในพื้นที่กรุงเทพฯ
และจังหวัดอื่น ๆ



แพทยสภายังให้การช่วยเหลือประชาชนเมื่อเกิดภัยพิบัติ โดยมีการประสานกับองค์กรอื่น ๆ เกือบทุกครั้งที่ประชาชนประสบอุบัติเหตุต่าง ๆ ตั้งแต่โรงไฟฟ้านิวเคลียร์ระเบิดที่ญี่ปุ่น น้ำท่วมประเทศเมียนมา แผ่นดินไหวที่ประเทศเนปาล ทุกครั้งที่แพทยสภาเปิดรับสมัครแพทย์อาสา ปากฎว่าสมัครกันมาครั้งละหลายร้อยคน และครั้งที่มากที่สุดและมีภารกิจชัดเจนและยาวนานที่สุดคือ น้ำท่วมประเทศไทยเกือบทั้งประเทศ รวมถึงกรุงเทพมหานครเมื่อปลายปี ๒๕๕๔ ครั้งนั้นแพทยสภาได้ร่วมกับโรงพยาบาลสมุทรปราการซึ่งสนับสนุนยา เครื่องมือแพทย์ เจ้าหน้าที่ที่ยานพาหนะ และการประสานงานอื่น ๆ อีกจำนวนมาก

คณะกรรมการแพทยสภาได้แต่งตั้งอนุกรรมการคุ้มครองประชาชนจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรม การเสริมสวย และการโฆษณา เมื่อ ๔ ปีก่อน ทั้งนี้ได้เล็งเห็นแนวโน้มการแพทย์ไทยและความต้องการของประชาชนเริ่มแสวงหาทางเลือกใหม่ ๆ ในการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความสวยงาม ความอ่อนเยาว์ หรือการส่งเสริมสุขภาพ อีกทั้งยังมีการโฆษณาที่เกินจริง โกหก โอ้อวด โดยทางออกในเรื่องนี้ส่วนหนึ่งควรให้ความรู้แก่ประชาชนผ่านสื่อต่าง ๆ และเว็บไซต์ ของแพทยสภา



แพทยสภาสัณจร
พบประชาชน
แจกอุปกรณ์การเรียน
ให้นักเรียน



แพทยสภาโดยนายกแพทยสภา เลขาธิการแพทยสภา ราชวิทยาลัย สมาคมด้านวิชาการ ได้พยายามติดตามข้อมูล เหตุการณ์ที่สำคัญอันอาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั้งด้านโรค ความงาม การโฆษณา การใช้หัตถการที่ไม่ได้มาตรฐานหรือ ประเด็นทางสังคมที่เป็นที่เคลงใจของประชาชน เช่น โรคระบาด รังสีทางการแพทย์จากการฝังแร่ กรณีอุ้มบุญ การเสนอกฎหมาย ทั้งจากแพทยสภาและหน่วยงานอื่นเพื่อการดูแลผลประโยชน์ของ ประชาชนโดยตรง

บทบาทแพทยสภาในอนาคตควรเพิ่มบทบาทการคุ้มครอง ประชาชนในเชิงรุกควบคู่ไปกับการคุ้มครองสมาชิกให้มีขวัญกำลังใจ รักษาจิตวิญญาณแพทย์ไว้

ในด้านของสถาบันทางการแพทย์และแพทย์แต่ละคน แพทยสภา ได้ส่งเสริมการเรียนรู้ การสอน การวิจัย และเป็นตัวแทนแพทย์ในการ สร้างความสามัคคี ส่งเสริมวิชาการ ฝึกอบรม ควบคุม และส่งเสริม จริยธรรมแพทย์



แพทยสภาลงพื้นที่พบปะ
และช่วยเหลือประชาชน
ในจังหวัดทางภาคใต้

แพทยสภาในระดับนานาชาติ

หน้าที่หลักของแพทยสภา คือออกใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ควบคุมจริยธรรมของแพทย์ ดูแลมาตรฐานในวิชาชีพ และออกกฎบัตรและหนังสืออนุมัติสำหรับแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพในสาขาต่าง ๆ นอกจากนี้แพทยสภายังควบคุมการผลิตแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญที่มีมาตรฐาน ผลงานของแพทยสภาไทยเป็นที่ประจักษ์ของสมาชิกในกลุ่มประเทศเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ขององค์การอนามัยโลก ประเทศสมาชิกมาขอดูงานการทำงานของแพทยสภาไทยรวมทั้งวิธีการจัดการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของไทย

ได้มีการจัดตั้งเครือข่ายแพทยสภา ขององค์การอนามัยโลกในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Medical Council Network, World Health Organization, Southeast Asia Region หรือ MCN WHO SEAR) ซึ่งนายกแพทยสภาไทยได้รับเลือกให้เป็นประธานในช่วง พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๘ ได้มีการประชุมร่วมกันและจัดให้มีแนวทางการเรียนการสอนด้านจริยธรรม ทักษะการติดต่อสื่อสาร บทบาทของแพทยสภาต่อเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย การจัดการเรียนการสอนแพทย์ฝึกหัด การเรียนเวชศาสตร์ป้องกัน การรับรองสถาบันที่สอนนักศึกษาแพทย์ เกณฑ์ความสามารถของผู้จบแพทยศาสตร์ แนวทางการให้ใบอนุญาตและต่อใบอนุญาตผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม มีการประชุมร่วมกันปีละหนึ่งครั้งแต่มีการประชุมโดยใช้ Video Conference ปีละสองครั้ง การประชุมขององค์การอนามัยโลกเน้นเรื่องการศึกษาเป็นหลัก





แพทยสภาเป็นตัวแทน
ของประเทศไทย
ในการประชุมเกี่ยวกับ
ความร่วมมือทางเศรษฐกิจ
ของประชาคมอาเซียน

แพทยสภาเป็นตัวแทนของแพทย์ไทยในการประชุมเกี่ยวกับกำลังคน การศึกษาทางการแพทย์ขององค์การอนามัยโลกในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

การประชุมที่แพทยสภาเป็นตัวแทนของประเทศไทยคือการประชุมเกี่ยวกับความร่วมมือทางเศรษฐกิจของประชาคมอาเซียน เริ่มหลังจากที่กระทรวงพาณิชย์ไปเซ็นข้อตกลงร่วมกันในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒ ก่อนหน้านั้นกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้แทนไปประชุม เมื่อมีการตกลงเกี่ยวกับการเคลื่อนย้ายบุคลากรทางการแพทย์พบว่า สถาบันที่ควบคุมการออกใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของไทยไม่ใช่กระทรวงสาธารณสุขแต่เป็นแพทยสภา การประชุมจึงได้เปลี่ยนไปให้แพทยสภาเป็นผู้แทนของประเทศไทย การประชุมที่เกี่ยวกับแพทยสภาคือ ASEAN Joint Coordinating Committee on Medical Practitioners (AJCCM) เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๕๒ จนถึง ๒๕๕๙ มีการประชุมไปแล้ว ๑๘ ครั้ง ใน พ.ศ. ๒๕๕๗ นายกแพทยสภาไทยเป็นประธานการประชุม AJCCM และ Healthcare Service Sector Working Group (HSSWG) ส่วนใหญ่พิจารณาเรื่องการเคลื่อนย้ายบุคลากรทางการแพทย์ หลักเกณฑ์ในการเคลื่อนย้าย ที่ประชุมเห็นร่วมกันว่า ควรสนับสนุนให้มีการเคลื่อนย้ายแบบชั่วคราว โดยไปทำงานเฉพาะกิจ ส่วนการเคลื่อนย้ายแบบถาวรยังไม่เป็นที่ตกลงกัน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและวางหลักเกณฑ์ร่วมกันในเรื่องหลักสูตรแพทยศาสตร์ การรับรองสถาบันการศึกษาแพทยศาสตร์ การใช้เซลล์ต้นกำเนิด การเสริมสวย มีการช่วยเหลือสมาชิกในเรื่องวิชาการ การฝึกอบรม การจัดประชุมวิชาการร่วมกันเป็นภาษาอังกฤษซึ่งเป็นภาษากลางของอาเซียน เพื่อให้แพทย์ในประเทศสมาชิกเข้ามาร่วมประชุมได้

อาคารแพทยสภา กว่าจะมาถึงวันนี้



แรกเริ่มแพทยสภาได้ถือกำเนิดอย่างเป็นทางการด้วยพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม เมื่อวันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๑ ในระยะที่พระราชบัญญัติออกใหม่ ๆ แพทยสภายังไม่มีความพร้อมทั้งบุคลากร กระบวนการบริหารจัดการ หรือแม้แต่สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา ก็ต้องอาศัยพื้นที่กองประกอบโรคศิลปะในขณะนั้นเป็นสำนักงานดำเนินการชั่วคราว อีกทั้งเจ้าหน้าที่ของกองประกอบโรคศิลปะบางคนที่เคยทำงานด้านรับขึ้นทะเบียนอนุญาต งานสอบของแพทย์ที่จบจากต่างประเทศ งานประชุมกรรมการแพทยสภา งานอนุกรรมการเหล่านี้ต้องมาช่วยงานแพทยสภาด้วย ในเวลาต่อมาแพทยสภาจึงเปิดรับเจ้าหน้าที่โดยตรง จนถึง พ.ศ. ๒๕๑๔ สำนักงานเลขาธิการแพทยสภาจึงได้รับความเอื้อเฟื้อจากกระทรวงสาธารณสุข แบ่งพื้นที่ให้ในวังเทเวศร์ บนชั้น ๒ ของตึกกองคลัง กระทรวงสาธารณสุข

ต่อมากระทรวงสาธารณสุขได้มีการขยายหน่วยงานเนื่องจากมีภารกิจเพิ่มขึ้น เกิดความแออัดทั้งสถานที่และการจราจร จึงย้ายที่ทำการไปที่ปัจจุบัน ซึ่งเป็นการขอใช้พื้นที่ส่วนหนึ่งประมาณ ๔๐๐ ไร่ของโรงพยาบาลศรีธัญญา โดยแพทยสภาได้รับจัดสรรพื้นที่ ๔๐๐ ตารางเมตร ในอาคาร ๖ ชั้น ๗ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ต่อมากรมการแพทย์ได้สนับสนุนที่ดิน ๕ ไร่ ๑๗ ตารางวา เพื่อเป็นพื้นที่ก่อสร้างอาคารสภาวิชาชีพในปัจจุบัน เมื่อเดือนสิงหาคม ๒๕๓๘ คณะกรรมการผังหลักได้กำหนดพื้นที่ก่อสร้างอาคารสภาวิชาชีพต่าง ๆ

เมื่อเป็นดังนี้จึงพยายามของงบประมาณเพื่อสร้างอาคารสภาวชิราวุธ จะมีแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรรม เทคนิคการแพทย์ และกายภาพบำบัด แต่ไม่รวมสภากาชาด

แพทยสภาเป็นผู้นำในการของบประมาณสร้างอาคารสภาวชิราวุธมาตลอด ตั้งแต่เริ่มต้น จนได้รับงบประมาณสร้าง โดยทำสัญญาจ้างบริษัท เอส ซี เอส บี จำกัด เป็นผู้ออกแบบ อาคารสภาวชิราวุธเป็นอาคารสูง ๑๐ ชั้น พื้นที่ ๑๙,๒๙๖ ตารางเมตร ราคากลางค่าก่อสร้าง ๒๕๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท และได้เสนอของงบประมาณในโครงการไทยเข้มแข็งตั้งแต่ปีงบประมาณ ปี ๒๕๕๓ แต่โครงการนี้ยังไม่ได้รับอนุมัติงบประมาณ จนเมื่อเดือนมกราคม ๒๕๕๖ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้นได้เสนอเรื่องต่อคณะรัฐมนตรี และมีมติอนุมัติงบประมาณเมื่อวันที่ ๒๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ อาคารที่ทำการสภาวชิราวุธ ภายหลังมีการขอเปลี่ยนแปลงแบบเป็นอาคาร คสล. ๑๔ ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ ๒๖,๐๓๐ ตารางเมตร วงเงิน ๓๕๗.๘ ล้านบาท เห็นได้ว่าอาคารสูงขึ้นอีก ๔ ชั้น แต่งบประมาณไม่ได้เพิ่มเลย เนื่องจากตัดรายการที่ไม่จำเป็นออกไปโดยเฉพาะเครื่องปรับอากาศ โดยแพทยสภาอุดหนุนรวมเป็นเงินประมาณ ๕๔ ล้านบาท เพื่อเพิ่มพื้นที่เนื่องจากต้องการให้ราชวิทยาลัย และหน่วยงานใหม่ของแพทยสภาเข้ามาอยู่ร่วมกันเป็น One Stop Service โดยภายในอาคารยังเป็นแหล่งอ้างอิงวิชาการต่าง ๆ เช่น พิพิธภัณฑ์ หอเกียรติยศปูชนียแพทย์ ฯลฯ สุดท้ายเข้าสู่กระบวนการประกวดราคา E-Auction วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๕๗ บริษัท งามวงศ์วาน การช่าง จำกัด เป็นผู้เสนอราคาต่ำสุด เป็นเงิน ๓๙๙,๑๐๐,๐๐๐ บาท ต่ำกว่าราคากลางจังหวัด ๗๑๙,๕๐๐ บาท ซึ่งสูงกว่าเงินงบประมาณที่ได้รับ ๔๑,๓๗๒,๘๐๐ บาท ซึ่งส่วนนี้แพทยสภาสมทบไปก่อน เพื่อให้รวมแล้วค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมทั้งเครื่องปรับอากาศ ค่าก่อสร้างที่เพิ่มขึ้น ประมาณ ๑๐๐ ล้านบาทโดยไม่รวมค่าตกแต่งอื่น ๆ โดยคาดว่าจะแล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๑

ในโอกาสครบรอบ ๕๐ ปีแพทยสภาจะมีการจัดสร้างพระพุทธรูปที่ประกอบด้วยพุทธศิลป์ และพุทธคุณสำหรับสมาชิกและประชาชนได้บูชา ทั้งนี้เพื่อนำรายได้มาสมทบทุนในการก่อสร้างอาคารดังกล่าว โดยเปิดโอกาสให้ผู้มีอุปการคุณร่วมสนับสนุนโครงการนี้ด้วย

วังเทเวศน์
ที่ทำการแพทยสภา
ในยุคแรก



ที่ทำการแพทยสภาย้ายมาจากวังเทเวศน์ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๗ - ปัจจุบัน



ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์

ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์เป็นองค์กรในกำกับของแพทยสภา เกิดขึ้นจากข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการศึกษาต่อเนื่องสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๔๓ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบายและมาตรฐานการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ โดยส่งเสริมและสนับสนุนให้แพทย์มีการศึกษาหาความรู้ ให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการ และตระหนักถึงความสำคัญของการเพิ่มพูนความรู้อย่างต่อเนื่องดังกล่าว ทั้งโดยการจัดเอง และโดยผ่านสถาบันเครือข่าย ของศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง ซึ่งได้แก่สถาบันหลักและสถาบันสมทบ

เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ กรรมการบริหารชุดใหม่ของศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ ประธานกรรมการบริหาร และผู้อำนวยการศูนย์ฯ ได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ และปรับปรุงวิสัยทัศน์ พันธกิจของ ศ.น.พ. พร้อมทั้งได้จัดทำคู่มือประเภทกิจกรรมฯ ซึ่งได้มีการแก้ไข และเพิ่มประเภทกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องจากเดิม ๓๖ กิจกรรมเป็น ๔๔ กิจกรรม ซึ่งกรรมการบริหารชุดปัจจุบันยังใช้อยู่ ทั้งนี้จะช่วยให้แพทย์เข้าถึงการทำกิจกรรมการเก็บคะแนนการศึกษาได้ง่ายขึ้น ในการนี้ได้เพิ่มระบบความจำในการจัดเก็บฐานข้อมูลคะแนนกิจกรรมของสมาชิกเพื่อนแพทย์ รวมทั้งยังได้เริ่มพัฒนารูปแบบของ CME Application บนมือถืออีกด้วย ซึ่งได้เปิดตัวไปเมื่อ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๗ ที่แพทยสภา สมาชิกสามารถดาวน์โหลดผ่าน App Store ค้นหา “CME Thai หรือ ศนพ” เพื่อติดตั้งแอปพลิเคชัน และใช้งานได้ทันที เมื่อเข้าสู่ระบบครั้งแรกจะต้องทำการลงทะเบียน (หากเคยลงทะเบียนแล้ว สามารถเข้าสู่ระบบโดยการกรอก License ID) และรหัสผ่าน ท่านจะได้เห็นคะแนน CME ของท่านเอง และได้ติดตามข่าวสาร กำหนดการประชุมวิชาการของราชวิทยาลัยต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ



วิสัยทัศน์

เป็นศูนย์ส่งเสริมการศึกษาของแพทย์ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง

พันธกิจ

๑. พัฒนาระบบการเก็บคะแนน ให้สอดคล้องกับวัฒนธรรมองค์กรแพทย์ทุกระดับ
๒. พัฒนากลไกการเข้าถึงการเรียนรู้ เพื่อการศึกษาต่อเนื่อง
๓. ส่งเสริมกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์ ในสถาบันหลักและสถาบันรอง



เป้าหมาย

ส่งเสริมและสนับสนุนให้แพทย์ทุกท่านทำกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง

การจัดกลุ่มกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์

กิจกรรมที่แพทย์จะสามารถเก็บสะสมหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องได้ สามารถจัดแบ่งกลุ่มกิจกรรมได้ดังนี้

กลุ่มกิจกรรมที่	ประเภทของกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง
๑. เป็นกิจกรรมที่เผยแพร่องค์ความรู้ใหม่หรือองค์ความรู้เดิม (Body of knowledge) ที่ได้ถูกทบทวนให้ทันยุคสมัยและจัดเป็นมาตรฐานที่ยอมรับในวงการวิชาชีพของสาขานั้น ๆ	(๑) ประชุมวิชาการประจำปี (๒) อบรมฟื้นฟูวิชาการ หรือการอบรมระยะสั้น (๓) อบรมเชิงปฏิบัติการ (๔) การสัมมนาทางวิชาการ (๕) การอภิปรายหมู่ (๖) ชุดบรรยายทางวิชาการ (๗) การบรรยายพิเศษ
กลุ่มกิจกรรมที่	ประเภทของกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง
๒. เป็นกิจกรรมกลุ่มที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพด้านบริการรักษาทางการแพทย์ในโรงพยาบาล	(๘) การประชุมวิชาการระหว่างโรงพยาบาล (๙) การประชุมบูรณาการทางคลินิก-พยาธิวิทยา (๑๐) การทบทวนหัวข้อทางการแพทย์ (๑๑) การประชุมวิชาการระหว่างภาควิชา (๑๒) การประชุมวิชาการของภาควิชา (๑๓) การสอนแสดงระดับภาควิชา (๑๔) การประชุมเพื่อศึกษาปัญหาผู้ป่วยที่เกิดภาวะอันไม่พึงประสงค์จนถึงทุพพลภาพและเสียชีวิต (๑๕) การเสนอผู้ป่วยน่าสนใจ (๑๖) สโมสรวารสาร

กลุ่มกิจกรรมที่	ประเภทของกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง
๓. เป็นการพัฒนาความรู้ด้วยตนเองแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่มย่อย ได้แก่ ๓.๑ เป็นกิจกรรมส่วนบุคคลที่พัฒนาคุณภาพในด้านการบริการการสอนและงานวิจัย ๓.๒ เป็นกิจกรรมส่วนบุคคลที่ศึกษาทั้งจากการเรียนรู้ด้วยตนเองและจากสื่อชุดมาตรฐานตามเกณฑ์ของ ศ.น.พ. ๓.๓ เป็นกิจกรรมที่พัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง และกิจกรรมวิชาการอื่น ๆ ที่คณะกรรมการบริหารการศึกษาต่อเนื่องเห็นสมควร	(๑๗) การตีพิมพ์บทความในวารสารทางการแพทย์/การเขียนตำราต่างประเทศและตำราในประเทศ (๑๘) วารสารทางการแพทย์ในระดับสากล (๑๙) วารสารทางการแพทย์ (๒๐) ผลงานตำราภาษาไทย หรือ ภาษาต่างประเทศ (๒๑) การเสนอผลงานทางวิชาการ ผลงานวิจัย (๒๒) การกลั่นกรองบทความโดยบรรณาธิการ (๒๓) การกลั่นกรองโครงร่างงานวิจัยโดยทีมงานวิจัย (๒๔) การอ่านผลงานเพื่อประเมินตำแหน่งวิชาการ (๒๕) การเป็นวิทยากร/ผู้อภิปรายร่วม/ผู้ดำเนินรายการ ในกิจกรรม รหัสเลขที่ ๑ - ๗ (๒๖) การเป็นกรรมการสอบ - การออกข้อสอบ - การสร้างสื่อพร้อมแบบทดสอบ (๒๗) การเรียนปฏิสัมพันธ์กับคอมพิวเตอร์และระบบสารสนเทศ (๒๘) การประเมินและทบทวนความรู้ด้วยตนเองโดยสื่อสำเร็จรูปหรือ ศ.น.พ. ให้การรับรอง (๒๙) การสอนแสดงข้างเตียง (๓๐) การจัดทำคู่มือแนวทางเวชปฏิบัติและกิจกรรมพัฒนาคุณภาพสถานพยาบาล (๓๑) การปรึกษาหารือเกี่ยวกับผู้ป่วยและการติดตามผู้ป่วยที่ส่งต่อเพื่อการรักษาต่อ (๓๒) การถ่ายทอดความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุข (๓๓) การประชุมบริหารจัดการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เช่น การประชุมกรรมการแพทย์สภา แพทย์สมาคมฯ ราชวิทยาลัยแพทย์ วิทยาลัยแพทย์ สมาคมแพทย์ต่าง ๆ สาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาล เป็นต้น (๓๔) โครงการสำรวจผู้รับบริการ (๓๕) โครงการสร้างสรรค์ระบบหรือกิจกรรมการให้บริการ (๓๖) โครงการสำรวจสถานะสุขภาพในชุมชน (๓๗) นวัตกรรมด้านการแพทย์และสาธารณสุข
๔. ภาระงานและการศึกษาต่อเนื่องเพื่อให้ได้มาซึ่งวุฒิบัตร หนังสืออนุมัติแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ ปริญญาหรืออนุปริญญาดลอดจนประกาศนียบัตรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพแพทย์	(๓๘) การปฏิบัติงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยตามหน้าที่ปกติทางเวชกรรม (ไม่รวมงานทางเวชกรรมตาม (๓๙), (๔๐)) (๓๙) การศึกษาต่อเนื่องเพื่อเป็นแพทย์เฉพาะทางหรือเพิ่มพูนความรู้จนได้ปริญญา/อนุปริญญา ดลอดจนประกาศนียบัตรต่าง ๆ (๔๐) วุฒิบัตร หนังสืออนุมัติแพทย์เฉพาะทางตามที่แพทย์สภาให้การรับรอง (๔๑) วุฒิบัตร หนังสืออนุมัติแพทย์เฉพาะทางสาขาต่อยอด (๔๒) ปริญญาหรืออนุปริญญาอื่น ๆ ในสาขาที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพแพทย์ที่ ศ.น.พ. ให้การรับรอง (๔๓) ประกาศนียบัตรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพแพทย์ทั้งในและต่างประเทศซึ่งแพทย์สภา, ก.พ., ศ.น.พ., สถาบันหลักให้การรับรอง (๔๔) ประกาศนียบัตรแพทย์เพิ่มพูนทักษะ

คณะกรรมการ ศ.น.พ. สัจจกร
มหาวิทยาลัยนเรศวร พิษณุโลก



อย่างไรก็ตาม การมีจำนวนคะแนน CME มาก ไม่ได้เป็นการรับรองว่าแพทย์ผู้นั้นจะไม่ทำอะไรผิด ถ้าแพทย์ถูกฟ้องในเรื่องความประมาทหรือการรักษาที่ไม่ได้มาตรฐาน การมีคะแนนสูงก็เป็นหลักฐานยืนยันได้ว่า แพทย์ท่านนั้นเป็นผู้สนใจหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาตนเองอยู่เสมอ โอกาสทำความผิดพลาดในการทำเวชปฏิบัติก็น่าจะน้อยกว่า และในความเห็นของนักกฎหมายบ้านเรา การเก็บคะแนน CME ของแพทย์เป็นหลักฐานอย่างหนึ่งที่ตอบสังคมได้ว่าท่านไม่เพิกเฉยต่อการพัฒนาตนในการทำเวชปฏิบัติ

พระราชโอรสองค์หนึ่งของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศรฯ ที่พระราชทานไว้ว่า “การเรียนรู้จบหลักสูตรวิชาแพทยนั้น ไม่ได้หมายความว่า ผู้นั้นได้เรียนรู้การแพทย์หมดแล้ว... หากแต่การเป็นแพทย์ที่ดี ต้องรู้ว่า ตนจะยังคงเป็นนักเรียนอยู่ต่อไปอีกตลอดเวลาที่ทำการแพทย์นั้น” เป็นสิ่งที่ยืนยันว่า แพทย์ทุกคนต้องมุ่งมั่นหาความรู้เพิ่มเติม ตลอดชีวิตของการเป็นแพทย์ และหวังว่าแพทย์ได้ทำกิจกรรมการศึกษาต่อเนื่องตลอดไป เพื่อคงไว้ซึ่งศักดิ์ศรีในวิชาชีพแพทย์



กว่าจะเป็นราชวิทยาลัย

แพทยสภาได้เริ่มการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อวุฒิบัตรสาขาต่าง ๆ โดยได้มีการแต่งตั้งอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบจากอาจารย์แพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญ ซึ่งส่วนใหญ่ไป ฝึกอบรมมาจากต่างประเทศ เมื่อมีแพทย์วุฒิบัตรที่สำเร็จการฝึกอบรมสาขาต่าง ๆ มากขึ้น จึงได้รวมตัวกันตั้งเป็น สมาคม เช่น สมาคมศัลยแพทย์ สมาคมอายุรแพทย์ ฯลฯ แต่การแต่งตั้งคณะกรรมการฝึกอบรมและสอบนั้น กรรมการแพทยสภาเป็นผู้แต่งตั้งเองจากอาจารย์ในสถาบันการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน โรงเรียนแพทย์ที่มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์ที่เป็นกรรมการในสมาคมต่าง ๆ แต่อาจจะมีบางครั้ง ที่อนุกรรมการไม่มีความเชื่อมโยงกับสมาคมจึงเกิดการเปลี่ยนแปลงในกาลต่อมา

ดังนั้นเมื่อมีการประกาศใช้ พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๑๑ จึงได้มี มาตรา ๒๑ (ณ) การจัดตั้ง การดำเนินการ และการเลิกวิทยาลัยวิชาชีพเวชกรรมสาขาต่าง ๆ การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน จึงมีอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบที่แพทยสภาแต่งตั้งโดยการนำเสนอจากวิทยาลัย ทำให้เกิดความราบรื่นเป็นอย่างดี จึงมีการกำเนิดวิทยาลัยทางการแพทย์ขึ้นโดยตั้งต้นด้วยวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยเป็นแห่งแรกใน พ.ศ. ๒๕๑๘ มีการจัดตั้งวิทยาลัยวิชาชีพในสาขาอื่น ๆ ตามมา ดังนี้

๑. วิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๑๘
๒. วิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๒๖
๓. วิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๐
๔. วิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๐
๕. วิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๒
๖. วิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๒
๗. วิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๓
๘. วิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๔



๙. วิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๕

๑๐. วิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๕

๑๑. วิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๘

๑๒. วิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๓๙

๑๓. วิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๔๒

๑๔. วิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๑

หลังจากมีวิทยาลัยมาระยะหนึ่ง ศัลยแพทย์ไทยก็เห็นว่า ประเทศอังกฤษซึ่งมีพระมหากษัตริย์เช่นเดียวกับประเทศไทย มี Royal College of Surgeons จึงได้ขอพระราชทาน นามจากสำนักพระราชวัง เป็นราชวิทยาลัย ศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย เมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๒๕

เมื่อวิทยาลัยศัลยแพทย์ ได้เป็นราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยแล้ว ทางอายุรแพทย์ก็ดำเนินการ ขอสถาปนาเป็นราชวิทยาลัยแห่งที่ ๒ โดยมีสาขาอื่น ๆ ขอสถาปนาเป็นราชวิทยาลัย ตามมา รวมเป็น ๕ สาขา ได้แก่

๑. ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

๒. ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

๓. ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

๔. ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

๕. ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

ต่อมา ใน พ.ศ. ๒๕๓๘ ได้มีการก่อตั้งกลุ่มสถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางแห่งประเทศไทย และตั้งมูลนิธิเวชเวทวิทยาลัยเฉลิมพระเกียรติฯ โดยมีศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์ เป็นผู้นำ และหาทุนมาก่อสร้างอาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ในที่ดินของแพทยสมาคมฯ ที่ซอยศูนย์วิจัย และวิทยาลัยที่เหลือ ๗ วิทยาลัย ได้รับพระราชทานนามว่าเป็นราชวิทยาลัย ประกอบด้วย

๑. ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย
๒. ราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย
๓. ราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย
๔. ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย
๕. ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย
๖. ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย
๗. ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

ซึ่งได้มาพร้อมทั้ง ๗ ราชวิทยาลัย และประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นลำดับ ตามความพร้อมของแต่ละราชวิทยาลัย

หลังจากนั้น จึงได้มีการก่อตั้ง วิทยาลัยและ ราชวิทยาลัย เพิ่มขึ้นใหม่ คือ

๑. ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย
๒. ราชวิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย
๓. วิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย

ราชวิทยาลัยจึงเป็นหน่วยงานทางวิชาการ และเป็นหน่วยงานฝึกอบรมให้แก่แพทย์เพื่อเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญที่รับรองโดยแพทยสภา ราชวิทยาลัยคงไม่จบเพียงแค่นี้ คงจะเกิดเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตามแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ ที่การแพทย์พัฒนาขึ้นมา เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น



บทบาทของแพทยสภา กับสภาวิชาชีพอื่น

ภาคีสภาวิชาชีพด้านสุขภาพ

นายกแพทยสภา(ศ.นพ. สมศักดิ์ โลหฺเลขา) กับนายกสภาการพยาบาล (รศ.ทัศนีย์ บุญทอง) ได้ปรึกษาเรื่องการทำงานร่วมกันเพื่อประโยชน์ของสมาชิกและประชาชนสมควรจัดให้มีภาคีวิชาชีพด้านสุขภาพขึ้น โดยจัดประชุมร่วมกันครั้งแรกเมื่อวันที่ ๑๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๔ เพื่อประชุมปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องการบริการสาธารณสุข และสร้างความเป็นปึกแผ่นในสภาวิชาชีพ ในช่วงแรกมี ๔ สภา คือแพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาเภสัชกรรม และสภาการพยาบาล เมื่อมีการจัดตั้งสภาเทคนิคการแพทย์และสภากายภาพบำบัดขึ้น สภาที่ตั้งใหม่ทั้งสองได้ขอเข้าร่วมเป็นภาคีด้วยและต่อมาสัตวแพทยสภาได้ขอเข้าร่วมภาคี ซึ่งในปัจจุบันภาคีสภาวิชาชีพด้านสุขภาพมีสมาชิก ๗ สภาวิชาชีพ ได้แก่แพทยสภา ทันตแพทยสภา สภาเภสัชกรรม สภาการพยาบาล สภาเทคนิคการแพทย์ สภากายภาพบำบัด และสัตวแพทยสภา มีการประชุมร่วมกันทุกหนึ่งหรือสองเดือน

สมาพันธ์สภาวิชาชีพแห่งประเทศไทย

แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภาวิศวกร สภาสถาปนิก สภาเทคนิคการแพทย์ และสภากายภาพบำบัด ได้ลงนามร่วมกันในการจัดตั้งสมาพันธ์สภาวิชาชีพฯ เมื่อวันที่ ๑๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๘ โดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดตั้งองค์กร เพื่อเป็นสื่อกลางในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ส่งเสริมความสามัคคีและความเข้าใจอันดีในระหว่างองค์กรสมาชิก ให้ข้อเสนอแนะอย่างบูรณาการแก่องค์กรรัฐและเอกชนในด้านการประกอบวิชาชีพ เพื่อการพัฒนาประเทศ ส่งเสริมจริยธรรมและคุณธรรมในสภาวิชาชีพภายใต้กรอบแห่งกฎหมายและรัฐธรรมนูญ โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของประชาชน ให้บริการสังคมในด้านต่าง ๆ เช่น การช่วยเหลือประชาชนที่มีความเดือดร้อน การบำเพ็ญประโยชน์เพื่อการกุศล สนับสนุนกิจกรรมและการดำเนินงานของสภาวิชาชีพ ประสานงานและส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจที่ดีของแต่ละวิชาชีพ เพิ่มขีดความสามารถในการประกอบวิชาชีพแต่ละสาขา เพื่อรองรับการเปิดเสรีทางการค้าของรัฐ และดำเนินการอื่น ๆ ตามที่สมาพันธ์จะได้กำหนดในภายหลัง ต่อมาได้มีสภานายความ และสภาวิชาชีพบัญชี เข้าร่วมด้วย

ในปัจจุบัน สมาพันธ์สภาวิชาชีพฯ มีสมาชิกทั้งหมด ๑๑ สภา ได้แก่ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภาวิศวกร สภาสถาปนิก สภาเทคนิคการแพทย์ สภากายภาพบำบัด สภานายความ สัตวแพทยสภา และสภาวิชาชีพบัญชี

รอบ แผลทยสภา กับ ๔ ปี งานวิจัยระบบสาธารณสุขใน หลักสูตรธรรมาภิบาลทางการแพทย สำหรับผู้บริหารระดับสูง (ปรพ.)

หลักสูตรธรรมาภิบาลทางการแพทยสำหรับผู้บริหารระดับสูง เป็นโครงการร่วมระหว่างแพทยสภา กับสถาบันพระปกเกล้า ซึ่งได้เปิดดำเนินการมา ๔ ปี ๔ รุ่น แล้วนั้น ในการนี้นักศึกษาต้องมี “งานวิจัย หรือเอกสารวิชาการ” จำนวน ๑๐ หัวข้อ ในแต่ละรุ่น รวมทั้งหมด ๔๐ งานวิจัย จุดเด่นอยู่ที่ผู้วิจัย ซึ่งเป็นนักศึกษา เป็น “ผู้ปฏิบัติที่เป็นผู้บริหาร” โดยพื้นเพเป็น “Clinician” จึงมีแนวความคิดในการ มองวิเคราะห์นโยบาย ที่โยงใยอยู่ที่ “ความเป็นจริง” ที่ “Point of Care” และ “ความเป็นไปได้” ในการปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย

งานวิจัยทั้ง ๔๐ เรื่องนี้ มีลักษณะของการวิเคราะห์ และมีข้อเสนอแนะ จึงเป็นข้อเสนอเชิงปฏิบัติ การที่ “เอาไปใช้ได้เลย” ซึ่งเป็นข้อแตกต่างจากงานวิจัยระบบสาธารณสุขอื่น ๆ

นักศึกษาในหลักสูตร ปรพ. เป็นแพทยอาวุโสที่เป็นผู้บริหาร ใน ๔ สาขาหลักของวงการแพทย ทั้ง โรงเรียนแพทย กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลแพทยภาครัฐ และภาคเอกชน รวมทั้งหน่วยงาน ภาครัฐอื่น ๆ ทั้งที่เป็น Regulator และ Collaborator ทั้งหมด จึง เป็นองค์ประกอบที่ลงตัว ผลงาน วิจัยจึงครบทั้งข้อมูล และมุมมอง จากแพทย และไม่ใช้แพทย

ด้วยข้อจำกัดด้านเวลาและทรัพยากรงานวิจัยหรือข้อเสนอด้าน “มหภาคต่อระบบและโครงสร้าง สาธารณสุขเดิม” จึงมีลักษณะเพื่อปรับปรุง แก้ไข ในประเด็นจำเพาะ ๆ ซึ่งเชื่อได้ว่ามีความแม่นยำ สูง แต่หากเป็น ประเด็นที่ “ใหม่ ๆ” เช่น พัฒนาการต้นทุนมนุษย์ การเตรียมการสังคมผู้สูงวัย ปัญหาผลกระทบของโซเชียลมีเดียต่อการแพทย ก็มีลักษณะสร้างสรรค์ ซึ่งอาจจะต้องนำไป วิจัยต่อได้

งานวิจัยของนักศึกษา ปอพ. ทั้ง ๔๐ เรื่อง มีคุณค่าแก่การติดตาม อาทิ

๑. ธรรมนูญสำหรับศูนย์กลางการแพทย์ระดับนานาชาติ (Good Governance for Medical Hub) (ปอพ. ๑)
๒. การพิจารณาจริยธรรมของแพทยสภา การศึกษาคำพิพากษาศาลปกครอง (ปอพ. ๑)
๓. บทบาทกระทรวงสาธารณสุขในการบริหารจัดการระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ (ปอพ. ๑)
๔. การศึกษาด้านอัตราค่ารักษาพยาบาล นโยบายและแนวทางแก้ไข (ปอพ. ๑)
๕. การคุ้มครองผู้บริโภคกับมาตรฐานการรักษาพยาบาลของไทย (ปอพ. ๒)
๖. ปัญหาการฟ้องร้องทางอาญาดีทางการแพทย์ (ปอพ. ๒)
๗. Internationalization ของโรงเรียนแพทย์ (ปอพ. ๒)
๘. การเปิดอบรมโดยโรงพยาบาลเอกชน เพื่อรองรับความเป็น Academic Hub สำหรับเอเชีย (ปอพ. ๒)
๙. การพัฒนาต้นทุนมนุษย์ในเด็กและเยาวชนสู่สังคมที่ดี (ปอพ. ๓)
๑๐. MEDICAL HUB: กรณีศึกษา การเป็นศูนย์กลางผลิตภัณฑ์สมุนไพรนานาชาติอย่างมีธรรมาภิบาล (ปอพ. ๓)
๑๑. การวิเคราะห์ผลการบริหารงบประมาณของ สปสช. ภายใต้กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ การมีส่วนร่วมของสถานพยาบาล และทิศทางที่เหมาะสมตามหลักการธรรมาภิบาล (ปอพ. ๓)
๑๒. บทบาทของโรงพยาบาลและสถาบันเอกชนในกระบวนการแพทยศาสตรศึกษาหลังปริญญา ตามหลักธรรมาภิบาล (ปอพ. ๓)
๑๓. ศึกษา วิเคราะห์กฎหมายและกลไกคุ้มครองเพื่อสร้างความเป็นธรรมให้แก่ประชาชนในการรับบริการด้วยเทคโนโลยีใหม่ทางการแพทย์ (ปอพ. ๔)
๑๔. การใช้หลักธรรมาภิบาล วิเคราะห์แนวคิด การจ่ายร่วมค่ารักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับระบบสุขภาพไทยที่มีคุณภาพและยั่งยืน (ปอพ. ๔)
๑๕. นโยบายและรูปแบบการพัฒนาประเทศในการเป็นศูนย์กลางการแพทย์นานาชาติอย่างมีธรรมาภิบาล (ปอพ. ๔)
๑๖. การเตรียมตัวของระบบทางการแพทย์และสาธารณสุขทั้งระบบกับสังคมผู้สูงวัยใน ๕ ปี ข้างหน้า อย่างเป็นรูปธรรม (ปอพ. ๔)

ทั้งหมดเป็นงานวิจัยคุณภาพ และจะมีงานวิจัยเช่นนี้ผลิตขึ้นมาอีกในปีถัด ๆ ไป



หลักสูตรสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ไทย

หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ เป็นหลักสูตรที่ออกแบบขึ้นตามพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ที่มอบให้กับคณะกรรมการแพทยสภา ว่าในยุคที่บ้านเมืองมีความขัดแย้งขอให้แพทย์ไทย “อ่อนน้อมถ่อมตน ทุกคนมีดีอย่าดูถูกใคร” แพทยสภาจึงจัดหลักสูตรการศึกษาระดับสูงให้ผู้บริหารทางสายการแพทย์ได้ศึกษาเรียนรู้ในหลายมิติ โดยมีแพทย์ระดับบริหารที่ปฏิบัติงานอยู่ใน ๔ สาขาหลักทางการแพทย์ไทย

๑. ครูแพทย์ (คณะแพทยศาสตร์)
๒. แพทย์ในกระทรวงสาธารณสุข (๗๗ จังหวัด)
๓. แพทย์ในภาครัฐอื่น ๆ (ตำรวจ ทหาร กทม.)
๔. แพทย์ในภาคเอกชน

และร่วมกับ ๒ สาขาเสริม คือองค์กรภาครัฐ และเอกชน (๔ + ๒ = ๖) ผู้บริหารทั้ง ๖ สาขา จะมาเรียนรู้ระบบการแพทย์ไทยร่วมกันแบบบูรณาการ นำข้อเท็จจริงในมุมที่ต่างกันมาวิเคราะห์ เพื่อแก้ปัญหาในระบบสาธารณสุขของประเทศร่วมกันด้วยกลไกของธรรมาภิบาล โดยมุ่งเน้นให้เกิดการพัฒนา ระบบการแพทย์และสาธารณสุขไทยไปในทิศทางที่สอดคล้องกันท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงของ เศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยีในปัจจุบัน

หลักการและเหตุผล

คณะกรรมการแพทยสภาได้น้อมเกล้าฯ รับเอาพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มาเป็นต้นแบบ ในการนำมาถอดเป็นกระบวนการเรียนรู้สมภาคปฏิบัติ เพื่อสร้างสัมพันธภาพของผู้บริหาร ซึ่งนำไปสู่การแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ทั้งนี้สถาบันส่งเสริมจริยธรรมของแพทยสภา ผู้กำหนดทิศทางการสร้างองค์ความรู้และธรรมาภิบาลในวงการแพทย์

สถาบันพระปกเกล้า ในฐานะที่เป็นสถาบันศึกษาด้านการเมือง การปกครอง กฎหมาย และเศรษฐศาสตร์อันดับสูงสุดของประเทศภายใต้รัฐสภา จะได้บูรณาการองค์ความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ความเชี่ยวชาญแก่ผู้บริหารระดับสูงทางการเมือง และสาขาที่เกี่ยวข้อง ในการแก้ไขปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข

วัตถุประสงค์

๑) เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านการเมือง การปกครองในระบอบประชาธิปไตยและธรรมาภิบาลแก่ผู้บริหารสายแพทย์และสาขาที่เกี่ยวข้องในการประกอบวิชาชีพ

๒) เพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจภาวะวิสัยทางสังคมที่เปลี่ยนแปลง ทั้งด้านสังคมวิทยา เศรษฐกิจ และกฎหมาย ที่มีผลต่อการปฏิบัติวิชาชีพทางการแพทย์

๓) เพื่อเสริมสร้างความสามารถในการตัดสินใจ การกำหนดทิศทาง และวิธีดำเนินงานที่ชัดเจนในระบบสุขภาพของประเทศ

๔) เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมที่สะท้อนคุณธรรม จริยธรรม และหลักธรรมาภิบาลที่เป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับผู้บริหาร

ธรรมาภิบาลหลักสำคัญของสังคมไทย

นักศึกษาทุกท่านจะได้รับความรู้ด้านหลักธรรมาภิบาลทั้ง ๖ ร่วมกับข้อเท็จจริงของวงการแพทย์ไทย
ในทุก ๆ มิติ ตลอดจนปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกันด้วยธรรมาภิบาล ทั้ง ๖ หลักคือ

หลักนิติธรรม Rule of Laws

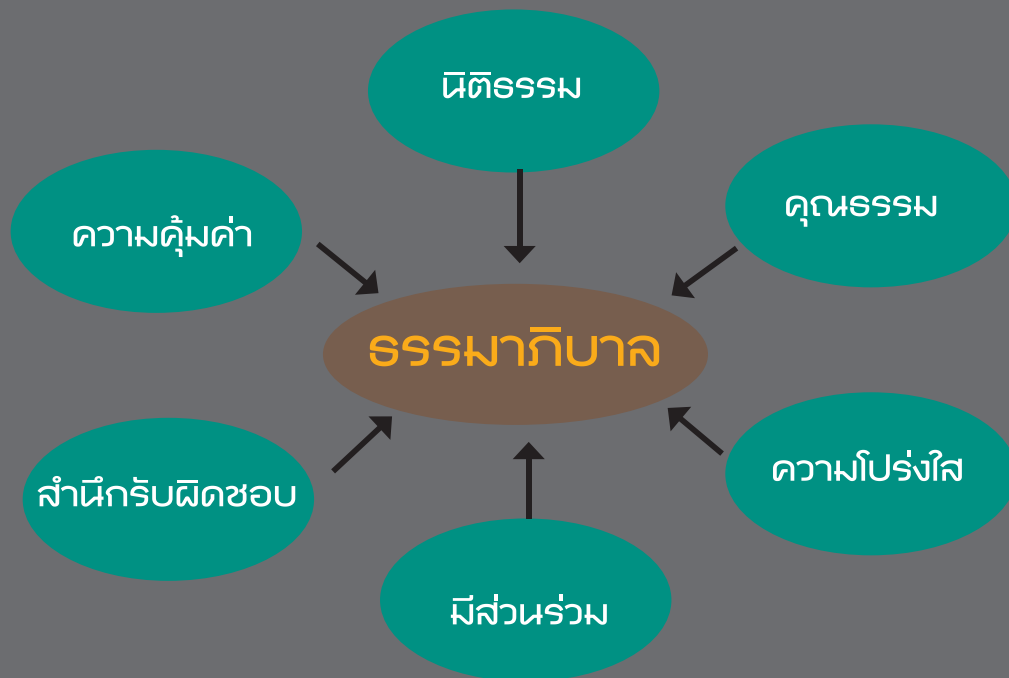
หลักคุณธรรม Ethics

หลักความโปร่งใส Transparency

หลักมีส่วนร่วม Participation

หลักสำนึกรับผิดชอบ Accountability

หลักความคุ้มค่า Value for Money





ก้าวแรก ปพ.๑

กรรมการแพทยสภามีมติอนุมัติ หลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ รุ่นที่ ๑ (ปพ.๑) และผ่านการพัฒนาโดยสถาบันพระปกเกล้า มีผู้เข้ารับการศึกษารุ่นแรกจำนวน ๑๒๐ ท่าน เปิดการอบรมในวันศุกร์ที่ ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๕ ณ ห้องสัตมรามาธิราช ชั้น ๕ สถาบันพระปกเกล้า ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ถนนแจ้งวัฒนะ โดยมีประธานวุฒิสภา รองประธานสภาสถาบันพระปกเกล้า เลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า นายกแพทยสภา รองเลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า และรองเลขาธิการแพทยสภา ร่วมกันในพิธีเปิด โดยผู้อำนวยการหลักสูตร ได้บรรยายถึงที่มาของหลักสูตร ตลอดจนข้อเท็จจริง ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการพัฒนาระบบการแพทย์ไทย

หลักสูตรประกาศนียบัตร
ธรรมาภิบาลสำหรับผู้บริหาร
ทางการแพทย์ รุ่นที่ ๑ (ปพ.๑)
และผ่านการพัฒนาโดยสถาบัน
พระปกเกล้า มีผู้เข้ารับการศึกษ
ในรุ่นแรกจำนวน ๑๒๐ ท่าน

โครงการแพทย์อาสาเฉพาะทางเพื่อประชาชนครั้งที่ ๑

เมื่อวันที่ ๑๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ เวลา ๑๐.๐๐ น. พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ เสด็จไปยังมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลสุวรรณภูมิ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ทรงเป็นประธานในพิธีเปิด “โครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ” ด้วยทีมแพทย์อาสาสมัครจำนวนมาก ลงบันทึกสถิติใน “กินเนสบุ๊ก” กับแพทย์อาสาเฉพาะทางตาที่ให้บริการมากที่สุด

ครั้งแรกในโลกด้วย โดยแพทยสภา สถาบันพระปกเกล้า นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาล สำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ ๑ (ปธพ.๑) ร่วมกับ สมาคมแห่งสถาบันพระปกเกล้า กระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติและน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ ตลอดจนแสดงความจงรักภักดีต่อพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ จัดการแบ่งกลุ่มการให้บริการออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ ๑. การตรวจคัดกรอง ๒. การรักษาพยาบาล และ ๓. การส่งเสริมสุขภาพ

นักศึกษาได้ตั้งใจดำเนินการขอบันทึก “สถิติโลกกินเนสบุ๊ก” (Guinness Book World Record) เป็นการเทิดพระเกียรติและถวายเป็นพระราชกุศลแด่ทั้ง ๒ พระองค์ โดยแพทย์เฉพาะทางทุกสาขา แต่เบื้องต้นได้รับอนุมัติในการให้บริการรักษาโรคทางจักษุวิทยา ดังนี้

“The most eye tests performed in one hour were achieved to celebrate His Majesty the King’s 85th and Her Majesty the Queen’s 80th Birthday Anniversaries by The Medical Council of Thailand and King Prajadhipok’s Institute, in Ayutthaya, Thailand, on 17 March 2013”

แพทย์อาสาทุกท่านที่เข้าร่วมทำงานเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลในครั้งนี้ มีแพทย์อาสาสมัครกว่า ๓๐๐ คน ซึ่งออกหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางเฉลิมพระเกียรติ และมีประชาชนที่สนใจเข้าร่วมรับบริการ ๒,๖๗๒ คน จำนวนครั้งที่ให้บริการ ๓,๒๐๗ ครั้ง





ก้าวที่สอง(ปรพ.๒)

เมื่อแพทยสภาประเมิน พัฒนา และปรับปรุงหลักสูตรแล้ว ได้เปิดการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ รุ่นที่ ๒ (ปรพ.๒) มีพิธีเปิดการศึกษามีขึ้นวันศุกร์ที่ ๑๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖ ณ ห้องสัตมรามาธิราช ชั้น ๕ สถาบันพระปกเกล้า โดยมีรองเลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า นายกแพทยสภาอาวุโสกล่าวต้อนรับ และรองเลขาธิการแพทยสภาและผู้อำนวยการหลักสูตรร่วมในพิธี และนายชวน หลีกภัย อดีตนายกรัฐมนตรีและนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ รุ่นที่ ๑ แสดงปาฐกถาพิเศษ



โครงการแพทย์อาสาเฉพาะทาง เพื่อประชาชนครั้งที่ ๒

เมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๗ เวลา ๑๕.๐๐ น. สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี เสด็จไปทรงเป็นประธานเปิดโครงการ แพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ครั้งที่ ๒ ณ โรงพยาบาลหัวหินและโรงเรียนพณิชยการหัวหิน จัดขึ้นโดยความร่วมมือของแพทยสภา สถาบันพระปกเกล้า กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ร่วมกับนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมมาภิบาลสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์รุ่นที่ ๒ โดยมีแพทย์เฉพาะทาง ทันตแพทย์ พยาบาล และเภสัชกรกว่า ๕๐๐ คน จากทุกภาคส่วนและได้ตรวจ รักษา ผ่าตัด บริบาล ผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน ๔,๗๗๓ ราย

เวลา ๑๗.๐๐ น. - ๑๘.๐๐ น. มีกิจกรรมเจริญพระพุทธมนต์ “สวดพระปริตร” อธิษฐานจิตปฏิบัติบูชา นำโดย พระอาจารย์อารยวังโส พระวิปัสสนาจารย์ เจ้าอาวาสวัดป่าพุทธพจน์หรือภูชีโย จ.ลำพูน เพื่อถวายเป็นพระราชกุศลแด่องค์พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ

ทีมแพทย์เฉพาะทางทันตแพทย์
พยาบาล และเภสัชกร กว่า ๕๐๐ คน
จากทุกภาคส่วน และได้ตรวจรักษา
ผ่าตัด บริบาล ผู้ป่วยทั้งหมดจำนวน
๔,๗๗๓ ราย



พิธีการเปิดอบรมหลักสูตร
ประกาศนียบัตรธรรมาภิบาล
ทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง
ปธพ.๓ เมื่อวันที่ ๒๔ กันยายน
พ.ศ. ๒๕๕๗

ก้าวที่สาม (ปธพ.๓)

พิธีการเปิดอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์
สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ ๓ (ปธพ.๓) เมื่อวันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ.
๒๕๕๗ โดยรองเลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า นายกแพทยสภา และรอง
เลขาธิการแพทยสภา ที่ห้องประชุมราชบัณฑิตยสถาน อาคารศรีสวรินทิรา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยก่อนเข้าพิธี
ในช่วงเช้า นักศึกษาผู้บริหารระดับสูงที่เข้ารับการอบรมทั้ง ๓ รุ่นได้ร่วมกัน
วางพวงมาลา ถวายสักการะสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม
พระบรมราชชนก ถ่ายรูปร่วมกัน และร่วมชมประวัติศาสตร์การแพทย์ ณ
“พิพิธภัณฑ์ศิริราชพิมุขสถาน” ต่อจากนั้นเป็นการบรรยายพิเศษเรื่อง
พระเจ้าอยู่หัว*กับธรรมาภิบาล และกำเนิดศิริราชพยาบาลโดยศาสตราจารย์
คลินิก นายแพทย์อุดม คชินธรคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

หมายเหตุ: * พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

โครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติฯ
ครั้งที่ ๓ (ปธพ.๓) ณ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี
เมื่อวันที่ ๑๒ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘ ณ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา
จังหวัดกาญจนบุรี โดยได้รับเกียรติจาก ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์
เกษม วัฒนชัย องคมนตรี เป็นประธานในพิธีเปิดโครงการหน่วยแพทย์อาสา
เฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติฯ ครั้งที่ ๓ โดยได้จัดกิจกรรมตรวจรักษา
โรคเฉพาะทาง โดยแพทย์เฉพาะทางทุกสาขา ทันตแพทย์ พยาบาล และ
เภสัชกร กว่า ๕๐๐ คน จากหลายสังกัดโรงพยาบาล ตลอดจนราชวิทยาลัย
แพทย์ มาตรวจรักษาให้แก่ประชาชน ในพื้นที่โดยรอบจังหวัดกาญจนบุรี
และมีประชาชนเข้ารับการตรวจรักษาทั้งสิ้น ๖,๐๕๐ ราย และมีผู้เข้าร่วม
กิจกรรมทั้งหมด ๑๓,๖๕๐ คน

ทีมแพทย์เฉพาะทางทุกสาขา
ทันตแพทย์ พยาบาล และ
เภสัชกร กว่า ๕๐๐ คน
จากหลายสังกัดโรงพยาบาล
ตลอดจนราชวิทยาลัยแพทย์
มาตรวจรักษาให้แก่ประชาชน
ในพื้นที่โดยรอบจังหวัดกาญจนบุรี





ก้าวที่สี่ (Usw.๔)

เมื่อวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๘ เวลา ๐๙.๐๐ น. นักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ ๔ (ปธพ.๔) ได้ร่วมพิธีวางพวงมาลา ถวายราชสักการะ ณ พระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก วังพนาพุม ถวายราชสักการะ ณ พลับพลาประดิษฐานพระบรมราชานุสาวรีย์พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และพระราชานุสาวรีย์สมเด็จพระเจ้าฟ้าศิริราชกกุธภัณฑ์ บริเวณริมแม่น้ำเจ้าพระยา เยี่ยมชมพิพิธภัณฑ์ศิริราชพิมุขสถาน ในช่วงบ่าย คณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลให้การต้อนรับคณะนักศึกษา ณ ห้องบรรยาย อวย เกตุสิงห์ อาคารศรีสวรินทิรา และมีการบรรยายพิเศษ หัวข้อ “พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวกับธรรมาภิบาลต้นกำเนิดของหลักสูตร ปธพ.” โดยอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล ต่อมา รองเลขาธิการสถาบันพระปกเกล้า และรองเลขาธิการแพทยสภา ร่วมกันเปิดอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ ๔ และมีการบรรยายพิเศษ เรื่อง “ภาวะผู้นำกับการส่งเสริมธรรมาภิบาลในองค์กร”

พิธีการเปิดอบรมนักศึกษาหลักสูตร
ประกาศนียบัตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์
สำหรับผู้บริหารระดับสูง รุ่นที่ ๔
เมื่อวันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๘

โครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติฯ

ครั้งที่ ๔ (ปรพ.๔) ณ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา

เมื่อวันที่ ๑๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา โดยได้รับเกียรติจาก ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย องคมนตรี เป็นประธานในพิธีเปิดโครงการหน่วยแพทย์อาสาเฉพาะทางร่วมใจเฉลิมพระเกียรติฯ ครั้งที่ ๔ โดยได้จัดกิจกรรมตรวจรักษาโรคเฉพาะทาง โดยแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ ทันตแพทย์ พยาบาล และเภสัชกรกว่า ๕๐๐ คน จากหลายสังกัดโรงพยาบาล ตลอดจนราชวิทยาลัยแพทย์ มาให้การตรวจรักษา ให้คำแนะนำปรึกษาทางการแพทย์ แก่ประชาชนในพื้นที่โดยรอบจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีประชาชนเข้ารับการตรวจรักษาทั้งสิ้น ๑๐,๓๒๑ ราย ซึ่งโครงการดำเนินงานสำเร็จลุล่วงสมดังวัตถุประสงค์ทุกประการ

ทีมแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ
ทันตแพทย์ พยาบาล และ เภสัชกร
กว่า ๕๐๐ คน จากหลายสังกัด
โรงพยาบาล ตลอดจนราชวิทยาลัยแพทย์
มาให้การตรวจรักษา ให้คำแนะนำ
ปรึกษาทางการแพทย์แก่ประชาชน
ในพื้นที่โดยรอบจังหวัดนครราชสีมา







วิสัยทัศน์ สานต่ออนาคต

แพทย์สภาที่ผ่านอยากเห็นในอนาคต

บทที่
๐๓



ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ

นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

“แพทย์” ไม่เพียงมีหน้าที่รักษาอาการเจ็บป่วย หากแต่ยังต้องส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี แพทย์จึงต้องมีทั้งความรู้ ความสามารถ และถึงพร้อมด้วยจริยธรรมในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม “แพทยสภา” ซึ่งทำหน้าที่กำกับดูแลมาตรฐานวิชาชีพของแพทย์ จึงเป็นสภาวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญยิ่ง ๔๘ ปีที่แพทยสภาก้าวเดินมาถึงปัจจุบัน ภาพของแพทยสภาในอนาคตเป็นอย่างไร หลากหลายทัศนะจากผู้ทรงคุณวุฒิคือสิ่งที่ทุกคนต้องสร้างร่วมกัน

สิ่งที่แพทยสภาต้องเปลี่ยนแปลง คือการปรับตัวให้ทันกับข้อมูลข่าวสารในยุคโซเชียลมีเดีย แต่สิ่งที่แพทยสภาไม่ควรเปลี่ยน ประการแรกคือ แพทยสภาเกิดมาเพื่อประชาชน ซึ่งประชาชนส่วนหนึ่งยังมีความคิดว่า แพทยสภาเกิดมาเพื่อพิทักษ์แพทย์ ซึ่งแพทยสภาต้องเปลี่ยนภาพให้ประชาชนเห็นว่า แพทยสภาเกิดมาเพื่อพิทักษ์ประชาชน ให้ได้รับการดูแลในด้านสุขภาพและการรักษาที่ดี ทุกอย่างที่แพทยสภาทำเพื่อประชาชนเป็นหลัก ตามปรัชญาของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ที่ว่า ความรู้ทั้งหลายที่เราได้มา เพื่อไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์กับมวลมนุษยชาติ นั่นคือหน้าที่ของแพทย์

ประการที่ ๒ แพทยสภาต้องมุ่งเน้นเรื่องการสร้างระบบสุขภาพ เพราะแพทยสภาประกอบไปด้วยผู้ทรงคุณวุฒิในทุกสาขาด้านการแพทย์ ทำอย่างไรให้เกิดระบบสุขภาพที่ยั่งยืน โดยมุ่งเน้นไปที่ส่วนรวม แพทยสภาต้องเป็นสภาวิชาชีพที่ให้ความเห็นและข้อเสนอแนะที่ดีเพื่อสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืนให้แก่สังคมไทย

ประการสุดท้าย แพทยสภาต้องมุ่งเน้นเรื่องจริยธรรม คุณธรรมของแพทย์ หน้าที่หลักของแพทยสภา คือการกำกับดูแลเรื่องคุณธรรม จริยธรรม และการทำงานของแพทย์เป็นไปเพื่อสร้างระบบสุขภาพที่ยั่งยืน ให้เกิดผลกับประชาชน เพราะฉะนั้นแพทยสภาต้องสื่อสารให้สังคมเห็นและเข้าใจว่า เป้าหมายของการทำหน้าที่ที่แท้จริงเราต้องการให้เกิดผลกับประชาชนมากกว่าการดูแลแพทย์ด้วยกัน ไม่เช่นนั้นเมื่อพูดถึงแพทยสภา ประชาชนจะคิดว่าเป็นสภาวิชาชีพที่เข้าข้างแพทย์เสมอ หากเราเปลี่ยนภาพตรงนี้ได้ เราจะได้รับความร่วมมือจากสังคม ดังนั้น แพทยสภาต้องนำเป้าหมายหลักคือส่วนรวมไว้ข้างหน้าเสมอ

สิ่งสำคัญที่ไม่ควรละเลย คือแพทยสภาต้องหันมาเน้นเรื่องความดี แทนที่จะยกย่องเชิดชูเฉพาะแพทย์ที่รักษาอาการป่วยหาย ต้องเชิดชูแพทย์ที่ทำความดีกับผู้ป่วยด้วยการให้กำลังใจ และไม่ควรทำเฉพาะกับแพทย์เท่านั้น การยกย่องต้องทำกับทีมผู้รักษาทั้งทีม ซึ่งการเชิดชูความดีนั้น ไม่จำเป็นต้องทำเป็นพิธีการทางการก็ได้ แต่ต้องเชิดชูขึ้นมา แล้วความดีนี้จะเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ



นายแพทย์โสภณ เมฆธน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แพทยสภาเป็นองค์กรวิชาชีพที่ตั้งขึ้นมาเพื่อดูแลการประกอบวิชาชีพเวชกรรมของไทยให้ได้มาตรฐานและเจริญทัดเทียมกับนานาประเทศ ขณะเดียวกันก็ต้องดูแลให้บุคลากรในวิชาชีพมีคุณธรรม จริยธรรม และดูแลปกป้องประชาชนให้ได้รับความเป็นธรรมจากการเข้ารับบริการจากสมาชิกขององค์กรแพทยสภาด้วย

บทบาทหนึ่งของแพทยสภาคือการพัฒนาวิชาชีพให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ เพราะความรู้วิชาการมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ซึ่งแพทยสภามีหน้าที่กำหนดการพัฒนาผู้เชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ ขณะเดียวกันก็รับบทบาทเป็นผู้ไต่สวนสอบสวนความผิดของคนในวิชาชีพ ซึ่งในบทบาทของการไต่สวนสอบสวนต้องเร่งให้เร็วขึ้นกว่าเดิม เพราะปัจจุบันถูกประชาชนมองว่ากระบวนการให้ความเป็นธรรมโดยแพทยสภาล่าช้า ดังนั้น แพทยสภาจึงต้องเป็นองค์กรวิชาชีพที่ “ดูแล” ไม่ใช่ “ปกป้อง” นั่นคือดูแลวิชาชีพให้ได้มาตรฐานและดูแลประชาชนให้ได้รับการที่มีมาตรฐาน ซึ่งจะสร้างความเชื่อถือให้เกิดขึ้นกับประชาชน ขณะเดียวกันก็ต้องดูแลให้บุคลากรทางการแพทย์มีความสุขด้วย โดยแพทยสภาต้องอยู่ตรงกลาง เพราะหากประชาชนไม่เชื่อถือแพทยสภา ก็จะไม่มีองค์กรไหนดูแลวิชาชีพเวชกรรม ประชาชนก็จะหาทางฟ้องร้องทางอื่น ๆ ก็จะทำให้เกิดความฟ้องร้องมากขึ้น ประชาชนก็ใช้กฎหมายในการฟ้องแพ่ง แพทย์ที่ทำหน้าที่ที่มีความทุกข์ทำงานไม่มีความสุข แพทยสภาต้องสร้างสมดุลในการคุ้มครองผู้เสียหายและดูแลผลกระทบที่เกิดขึ้นกับบุคลากรทางการแพทย์ควบคู่กันไป

นอกจากนี้แพทยสหายังต้องใช้การสื่อสารกับประชาชนให้มากขึ้น เพราะประชาชนไม่เข้าใจว่าการรักษามีโอกาสที่จะเกิดโรคแทรกซ้อน ทุกคนเข้าใจไปว่าเมื่อรักษาแล้วมีโอกาสหายจากโรคหมด เป็นหน้าที่ที่แพทยสภาต้องสื่อสารกับประชาชนให้เข้าใจในเรื่องรักษาหรือภาวะมาตรฐานของโลก โดยเฉพาะโรคหรือเหตุที่ใกล้ตัวประชาชน เช่น ไข้เลือดออก ความเสี่ยงจากการทำคลอด ว่ามีโอกาสที่จะเกิดโรคแทรกซ้อนหรือมีปัจจัยเสี่ยงเกิดขึ้นได้ และต้องสื่อสารอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ไม่ใช่การสื่อสารเมื่อเกิดเหตุเพราะจะทำให้เกิดความรู้สึกว่า แพทยสภาปกป้องแพทย์ด้วยกัน อีกทั้งการที่แพทยสภาทำหน้าที่สื่อสารกับประชาชนแทนสถานพยาบาลจะสร้างความรู้สึกน่าเชื่อถือ เนื่องจากเป็นองค์กรวิชาชีพ

ส่วนในกระบวนการพิจารณาคดีฟ้องร้องผู้ได้รับผลกระทบจากการแพทย์ ก็ต้องวางระบบให้มีบุคลากรทางการแพทย์อย่างน้อย ๓ คน ให้ข้อมูลกับอัยการเพื่อให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการทางการแพทย์ เพราะบุคลากรทางด้านกฎหมายก็จะไม่เข้าใจในกระบวนการรักษา ซึ่งจะทำให้บุคลากรทางการแพทย์มั่นใจมากขึ้น



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์อาวูร ศรีตุกร

เลขาธิการกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย

แพทยสภาได้ก่อตั้งมาเป็นเวลา ๔๘ ปีแล้ว แต่งานของแพทยสภาที่รับรู้กันโดยทั่วไป เป็นเรื่องเกี่ยวกับการผลิตแพทย์ ฝึกอบรมแพทย์ การขึ้นทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และการร้องเรียนแพทย์ที่ประพฤติผิดจรรยาบรรณเป็นหลัก อยากเห็นแพทยสภาเป็นองค์กรวิชาชีพที่มีเป้าหมายในเชิงรุกอย่างชัดเจน ทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสมาชิกและประชาชน

เพื่อเป็นการพัฒนาแพทยสภา ต้องมีการปรับรูปแบบการบริหารจัดการเสียใหม่ ให้สอดคล้องกับภารกิจเพื่อประชาชนและแพทย์



ศาสตราจารย์

นายแพทย์สารเนตร์ ไวดกุล

นายกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

“แพทยสภา” มีหน้าที่สำคัญในการควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้เป็นไปตามหลักจริยธรรมหรือจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ และเป็นสถาบันที่ต้องทรงความยุติธรรมเปรียบดังศาล ข้อดีที่เป็นจุดแข็งคือมีผู้ทรงคุณวุฒิมากมาย เป็นกรรมการและอนุกรรมการคณะต่าง ๆ มีราชมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ภายใต้อาณัติแพทยสภาที่ช่วยทำหน้าที่ส่งเสริมงานด้านฝึกอบรมหลังปริญญาของแพทยสภา เจตนารมณ์ของการทำงานในหน้าที่ต่าง ๆ มุ่งให้ประโยชน์แก่ประชาชนและผู้ป่วยเป็นสำคัญ ไม่ใช่มุ่งประโยชน์ต่อแพทย์ในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภาจึงเป็นที่พึ่งของประชาชนและผู้มารับการบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมดังกล่าว

แพทยสภาดำเนินการตามวัตถุประสงค์ และใช้อำนาจในพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ ได้ดีมาอยู่แล้ว การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชนของแพทยสภา ก็มีความชัดเจนในระดับหนึ่ง แต่กระบวนการให้ข้อมูลหรือการสื่อสารสู่หน่วยงานต่าง ๆ และกลุ่มที่สำคัญที่สุดคือประชาชนที่มารับการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ควรได้รับการพัฒนาเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้สังคมมีความศรัทธาและเคารพนับถือแพทยสภา ที่เป็นสถาบันสูงสุดของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม การสื่อสารในวาระและสถานะต่าง ๆ ควรมุ่งผลลัพธ์เชิงสร้างสรรค์ และมีกระบวนการที่สอดคล้อง ตามกาลเทศะที่เหมาะสม โดยมีการไตร่ตรองและทบทวนอย่างเป็นกระบวนการก่อนนำเสนอสู่สาธารณะ มีกระบวนการนำเสนอโดยกำหนดคณะบุคคลของแพทยสภาที่เหมาะสมและมีวิธีการที่ชัดเจน รวมทั้งมีกระบวนการประเมินผลการดำเนินงานในการสื่อสารทุกครั้ง นำไปใช้ในการพัฒนาการดำเนินงานของแพทยสภาให้ดีขึ้นได้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สังคมไว้วางใจและศรัทธาอย่างแท้จริง

แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์
ยินดีให้ความร่วมมือกับแพทยสภาอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง
เพราะแพทยสมาคมฯ มีวัตถุประสงค์สร้างความสุขในการ
ทำงานของสมาชิก ส่งเสริมจริยธรรมในการประกอบ
วิชาชีพเวชกรรม ปกป้องสมาชิก และส่งเสริมให้สมาชิก
สามารถใช้สมรรถนะหลักในการบริหารด้านสุขภาพแก่
ผู้ป่วยและประชาชนอย่างเต็มความสามารถ



นายแพทย์เจตน์ ศิรธรานนท์

สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ

แพทยสภาเป็นองค์กรที่มีอำนาจหน้าที่ดูแลการปฏิบัติงานของแพทย์และแก้ไขปัญหาความขัดแย้งของแพทย์กับประชาชน แต่ขณะนี้ประชาชนเข้าใจว่าเป็นองค์กรคุ้มครองปกป้องแพทย์ ดังนั้น แพทยสภานอกจากมีหน้าที่ควบคุมมาตรฐานการทำงานของแพทย์แล้ว อยากให้เป็นส่วนเชื่อมกับประชาชน แต่หากแพทย์ไม่มีความสุข ก็จะดูแลประชาชนได้ไม่เต็มที่ อยากเห็นแพทย์ทำงานอย่างมีความสุขเพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ดังนั้นแพทยสภาต้องมาทำงานโดยเข้าใจแพทย์และเข้าใจประชาชนด้วย

สำหรับประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากการรับบริการทางการแพทย์ จะทำการร้องเรียนกับแพทยสภา ซึ่งแพทยสภาได้แก้ไขปัญหาดังที่ได้รับร้องเรียนไปจำนวนมาก แต่มีบางรายที่ไม่พอใจผลการแก้ไขก็ไปร้องเรียนศาล ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการฟ้องแพ่งเรียกร้องค่าเสียหายและฟ้องอาญา จึงอยากให้แพทยสภาทำความเข้าใจและเข้าไปช่วยเหลือประชาชนให้มากขึ้น แต่ก็ยังขาดกลไกที่จะเข้าไปแก้ไขในเรื่องที่ประชาชนฟ้องร้องหรือร้องเรียน ในเรื่องที่ได้รับผลกระทบจากการรักษา กลไกที่มีอยู่ในปัจจุบันคือ ใช้มาตรา ๔๑ จากพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นตัวช่วยเหลือเยียวยาเบื้องต้น และจ่ายชดเชยได้เพียง ๔๐๐,๐๐ บาท โดยต้องพิสูจน์ความผิด

กฎหมายคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๒๒ และกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง พ.ศ. ๒๕๕๑ เป็นกฎหมายที่ให้สิทธิประชาชน หรือสมาคมที่ฟ้องแทนผู้เสียหาย สามารถฟ้องแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขได้ง่ายและเร็วโดยไม่ต้องใช้ทนายทนาย ใช้วิธีไต่สวน ไม่ใช้กล่าวหา แพทย์จะรู้สึกว่าได้รับผลกระทบอย่างมาก แต่เป็นการตีความของประธานศาลอุทธรณ์ กฎหมายเขียนว่าการตัดสินว่า คดีใดเป็นคดีผู้บริโภคหรือไม่ ให้ประธานศาลอุทธรณ์เป็นผู้วินิจฉัยและถือว่าสิ้นสุด จึงจะเข้าสู่กระบวนการพิจารณา เพื่อให้เกิดความ รวดเร็ว ซึ่งคำวินิจฉัยของประธานศาลอุทธรณ์หลายคดีที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของแพทย์ทั้งรัฐและเอกชน ล้วนเคยมีคำวินิจฉัยว่า ทำผิดและต้องชดเชยค่าเสียหาย โดยวินิจฉัยการบริการทางแพทย์เป็นคดีผู้บริโภคในลักษณะการจ้างทำของ ซึ่งความเห็นของ แพทย์ทั่วไปไม่เห็นด้วย เพราะคดีการให้บริการทางแพทย์ไม่ควรรวมอยู่ในคดีผู้บริโภค จึงต้องมีการแก้ไข แต่เมื่อแก้ไขวิธีพิจารณาคดี ผู้บริโภคแล้วก็ต้องหาทางออกให้ประชาชน ให้สามารถฟ้องคดีได้ง่ายและตัดสินรวดเร็ว เพราะหากช้าจะทำให้ผู้เสียหายใช้ชีวิต ลำบากเพราะไม่มีรายได้ทางอื่น

ทางออกขณะนี้คือมีการชดเชยให้ผู้ได้รับผลกระทบ ตามมาตรา ๔๑ เป็นการชดเชยเบื้องต้นโดยไม่ต้องพิสูจน์ถูกผิด วงเงินสูงสุด ๔๐๐,๐๐๐ บาท จากนั้นค่อยพิจารณาตามกระบวนการยุติธรรม และปัจจุบันมีกองทุนยุติธรรมให้เงินช่วยเหลือสำหรับประชาชน ไปสู่คดี มีทนายอาสาช่วยและตัดคดีให้สั้นลงจาก ๓ ศาลเหลือ ๒ ศาล คำวินิจฉัยของศาลอุทธรณ์ในคดีแพ่งเป็นที่สิ้นสุด ยกเว้นว่า ผู้ฟ้องต้องการไปถึงศาลฎีกา ซึ่งทำให้การฟ้องร้องสั้นและง่ายขึ้น ปัญหาคือจำนวนเงินเยียวยา ๔๐๐,๐๐๐ บาทเพียงพอหรือไม่ อาจต้อง พิจารณาเพิ่มขึ้นมา เพราะที่ผ่านมาการชดเชยส่วนนี้สามารถลดคดีเข้าสู่ชั้นศาลได้จำนวนมาก แต่ก็มีแนวคิดเรื่องการตั้งกองทุน เข้ามาช่วยกองทุนตามมาตรา ๔๑ นี้ แต่แพทย์ก็กังวลว่าการจ่ายเงินโดยไม่พิสูจน์ถูกผิดจะทำให้แพทย์ที่รักษาโดยถูกมาตรฐาน หลักการถูกต้อง ไม่ได้ทอดทิ้งผู้ป่วย ได้รับผลกระทบทางจิตใจ ซึ่งเราต้องมองในมุมผู้ป่วยด้วยว่าหากเขาได้รับผลกระทบก็ควร ได้รับการเยียวยา หลักการคือทำอย่างไรจึงจะลดคดีขึ้นสู่ศาล ซึ่งเป็นหัวใจหลักของเรื่องนี้

เรื่องงบประมาณสาธารณสุขที่เหมาะสม ประเทศไทยใช้นโยบายบัตรทองมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งสหประชาชาติออกนโยบาย ทำเรื่องหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าใน พ.ศ. ๒๕๔๙ มีเป้าหมายในอีก ๓๐ ปีข้างหน้า ทุกประเทศมีหลักประกันสุขภาพ เราทำ มาก่อนล่วงหน้า ๑๕ ปี เป็นความโชคดีของคนไทยที่ช่วยลดความเสี่ยงทางการเงินของแต่ละครอบครัว และสามารถทำให้คนจนเข้าสู่ ระบบได้รับการรักษาจากรัฐ แต่เมื่อนำระบบมาใช้ท่ามกลางความไม่พร้อมของบุคลากร งบประมาณและเครื่องมือ ทำให้เรามีปัญหา และอุปสรรคมากมาย ซึ่งระบบนี้ยืนยันจากทั่วโลกแล้วว่าต้องใช้งบประมาณอย่างมาก ดังนั้น รัฐบาลจะต้องจัดสรรงบประมาณ ให้เพียงพอในขั้นต่ำ เพื่อให้เพียงพอต่อการให้บริการประชาชน

ในอนาคตแพทย์สภาต้องมีรายได้สำหรับการบริหารจัดการ เพราะหากมีรายได้น้อยอาจทำงานได้ไม่ตรงตามเป้าหมายที่วางไว้ในส่วนการควบคุม ขอให้ใช้กฎหมายควบคุมการทำงานแพทย์ให้ได้ มาตรฐานและมีจริยธรรม ส่วนของการช่วยเหลือประชาชนคงต้อง มีการเสนอกฎหมายที่มาจากทางอื่นที่ไม่ใช่แพทย์สภา ซึ่งต้องเข้าใจ ประชาชนที่ได้รับผลกระทบและเข้าใจแพทย์ที่ต้องทำงานหนักภายใต้ งบประมาณจำกัดและเครื่องมือที่ไม่พร้อม ทำให้แพทย์ต้องทำงาน ภายใต้ความขาดแคลนเป็นสาเหตุให้เกิดคดีฟ้องร้อง เป็นปัจจัยที่ แพทย์สภาควบคุมไม่ได้ แต่หากมีงบประมาณที่เพียงพอแพทย์สภา จะสามารถทำงานในบริบทของตนเองได้



ศาสตราจารย์พิเศษ

จรัญ ภัคดีธนากุล

ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญ

“แพทย์” เป็นอาชีพที่สร้างคุณประโยชน์ให้แก่ประเทศไทยและคนไทยมายาวนานกว่า ๑๐๐ ปี ตลอดจนวงการแพทย์ไทยในปัจจุบันได้สร้างความสำเร็จชัดเจนทางการรักษาที่ไม่น้อยหน้านานาประเทศ ทั้งหมดเพราะได้ความเพียรของบุคลากรทางการแพทย์และองค์กรกลางอย่าง “แพทยสภา” ที่ร่วมกันทำหน้าที่แข่งขันจนสำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี

ในความเป็นจริงวิชาการแพทย์กับสายระบบงานยุติธรรมล้วนมีอุดมการณ์เดียวกันในการรับใช้ประชาชนเป็นที่ตั้งสูงสุด เห็นได้ชัดเจนจากคติเตือนใจของพระบิดาแห่งกฎหมายไทย (พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงราชบุรีดิเรกฤทธิ์) ที่ว่า “ชีวิตของฉันเกิดมา เพื่อรับใช้ประเทศชาติ” และพระบรมราชปณิธานของบิดาวงการแพทย์แผนปัจจุบัน (สมเด็จพระบรมราชชนก) ที่ว่า “ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลาก ทรัพย์ และเกียรติยศ จะตกแก่ตัวท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมแห่งอาชีพ ไว้ให้บริสุทธิ์” แต่ในทางปฏิบัติ กลับมีความไม่เข้าใจกัน ผมจึงคาดหวังให้แพทยสภาได้เข้ามาดำเนินการเพื่อส่งเสริมปณิธานที่สอดคล้องกันเพื่อให้ร่วมมือกันได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้นใน ๒ ประเด็นหลัก คือ

เปิดให้มีการสื่อสาร แลกเปลี่ยนความคิด ประชุมหารือกันเพื่อถ่ายทอดลักษณะเฉพาะของแต่ละฝ่ายเพื่อสร้างความเข้าใจซึ่งกันและกัน

จัดทำมาตรฐานทางการแพทย์ ทั้งระดับวิชาการและวิชาชีพ ให้รายละเอียดในการวางเกณฑ์มาตรฐาน ระบุว่าแพทย์ในฐานะใดสามารถปฏิบัติอย่างไรได้บ้าง เช่น แพทย์ใช้ทุนซึ่งยังไม่มีใบอนุญาตเฉพาะในด้านใดด้านหนึ่งสามารถทำสิ่งใดได้ และทำสิ่งใดไม่ได้ อยู่ในวิสัยและพฤติกรรมที่ต้องพึงระวังในเรื่องใดบ้าง

เมื่อเกิดบรรทัดฐานร่วมกันเป็นรูปธรรมแล้ว ผู้ที่อยู่ในวิชาชีพแพทย์ก็จะปราศจากความกังวลเพราะการตัดสินใจคดีความของบุคลากรทางการแพทย์ได้ใช้มาตรฐานวิชาชีพแพทย์เป็นหลักในการตัดสินใจ ระบบยุติธรรมได้รับหลักเกณฑ์ที่เหมาะสมในการตัดสินใจคดีความ ตลอดจนสร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชนผู้รับบริการและคลายข้อครหาต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างสมบูรณ์



ศาสตราจารย์

นายแพทย์ภิเศก ลุมพิกานนท์

ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ แพทยสภามีวัตถุประสงค์เพื่อ (๑) ควบคุมการประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (๒) ส่งเสริมการศึกษา การวิจัย และการประกอบวิชาชีพในทางการแพทย์ (๓) ส่งเสริมความสามัคคีและผดุงเกียรติของสมาชิก (๔) ช่วยเหลือ แนะนำ เผยแพร่ และให้การศึกษาแก่ประชาชนและองค์กรอื่นในเรื่องที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข (๕) ให้คำปรึกษาหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลเกี่ยวกับปัญหาการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศ และ (๖) เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในประเทศไทย

ที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน แพทยสภาได้ดำเนินการมาครบ ๔๘ ปี แพทยสภามีส่วนสำคัญทำให้มาตรฐานการรักษาพยาบาลของประเทศไทยมีคุณภาพสูงมากแห่งหนึ่งในโลก ประชาชนในประเทศได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานได้ในระดับดีมาก เมื่อเทียบกับประเทศอื่นที่มีสถานะทางเศรษฐกิจใกล้เคียงกัน มีชาวต่างชาติจำนวนมากเดินทางมารับการรักษาพยาบาลในประเทศไทย

ในอนาคตผมคิดว่าแพทยสภายังคงต้องดำเนินการให้วงการแพทย์ของเรามีมาตรฐานให้ดียิ่งขึ้นไปอีก แพทย์ควรได้รับการปลูกฝังให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยใช้หลักการของเวชศาสตร์เชิงประจักษ์ แพทยสภาต้องเร่งดำเนินการเรื่องการศึกษาต่อเนื่องของแพทย์อย่างเป็นรูปธรรม และต้องให้ความรู้ในเรื่องสุขภาพให้กับประชาชนมากขึ้น โดยเฉพาะเรื่องการดูแลสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

ในเรื่องจริยธรรม แพทยสภาควรเพิ่มการส่งเสริมให้สมาชิกประกอบวิชาชีพด้วยคุณธรรม จริยธรรม เมตตาธรรม ซื่อสัตย์สุจริต เน้นเรื่องความพอเพียง ไม่แสวงหาผลประโยชน์จากการประกอบวิชาชีพโดยมิชอบ



พลเอก นายแพทย์ปรีญญา ทวีชัยการ

ประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

แพทยสภา มีหน้าที่กำกับดูแลให้ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นราชวิทยาลัยแพทย์เฉพาะทางแห่งแรกที่ตั้งขึ้นมา เพื่อทำหน้าที่ฝึกอบรมศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ ตามที่แพทยสภาวางมาตรฐานและข้อกำหนด ตลอดจนรับรองหลักสูตรการฝึกอบรม อีกทั้งยังเป็นหน่วยสนับสนุนแพทยสภาในการให้ความเห็นเกี่ยวกับการทำศัลยปฏิบัติ

ผู้ทำหน้าที่บริหารราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยคือ กรรมการที่ได้รับการเลือกตั้งจากมวลสมาชิก เพื่อทำหน้าที่หลัก คือจัดหางบประมาณในการดำเนินงาน ควบคุมมาตรฐานการทำศัลยปฏิบัติและดูแลสวัสดิการต่าง ๆ ที่สมาชิกพึงได้รับ

ตามนโยบายของแพทยสภา ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยกำหนดเป้าหมายในการผลิตศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๒ ประการคือ ประการแรก สร้างความเป็นเลิศของวิชาการและเทคโนโลยีให้ทัดเทียมและสามารถแข่งขันกับนานาชาติโดยการจัดประชุมวิชาการ ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ ขยายการฝึกอบรมต่อยอดในอนุสาขาต่าง ๆ ให้ได้ความรู้เชิงลึกและชำนาญเฉพาะด้านให้เพียงพอต่อการให้บริการ

เป้าหมายอีกประการหนึ่งคือ การผลิตศัลยแพทย์ให้แก่ระบบบริการสุขภาพของประเทศเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการอย่างเท่าเทียม โดยร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขในการเพิ่มจำนวนสถาบันฝึกอบรมขึ้นในโรงพยาบาลส่วนภูมิภาคของกระทรวงที่มีศักยภาพในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านด้านศัลยศาสตร์ทั่วไป ตลอดจนเพิ่มศักยภาพการผลิตในโรงพยาบาลที่มีการฝึกอบรมอยู่แล้วจนได้ศัลยแพทย์ทั่วไปอีกปีละ ๘๐ นาย เพื่อบรรเทาปัญหาการขาดแคลนศัลยแพทย์อย่างยั่งยืน

ในส่วนของสวัสดิการสมาชิกรัราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยได้สำรวจความต้องการแล้วพบว่าสมาชิกประสงค์จะให้ราชวิทยาลัย เพิ่มความมั่นคงในชีวิตโดยเสริมด้วยระบบป้องกัน ซึ่งกรรมการบริหารจะได้ดำเนินการต่อไป

การสนับสนุนจากแพทยสภาเป็นมาตรการสำคัญที่
ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย และองค์กรแพทย์
เฉพาะทางที่เกี่ยวข้องพึงได้รับ เพื่อประโยชน์ต่อวงการแพทย์
และระบบสุขภาพของประเทศไทยโดยรวม



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์อมร ลีลารัตน์

ประธานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

๔๘ ปีที่ผ่านมา แพทยสภาเป็นองค์กรวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญในระบบบริหารสุขภาพของประชาชนในประเทศ จนเป็นที่เชื่อถือยอมรับในระดับชาติ และนานาชาติ อย่างไรก็ตาม ความเชื่อถือและศรัทธาของสมาชิกแพทยสภา และประชาชนทั่วไปจะมีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องหากสามารถปรับปรุง ๒ ประเด็นหลักคือ

๑. ดำเนินการให้แพทยสภาเป็นที่พึ่งมากขึ้นของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง กระบวนการ ไกล่เกลี่ยจะเป็นกลไกสำคัญในการหาทางออกที่ทุกฝ่ายยอมรับได้

๒. การเสริมสร้างศรัทธา ความน่าเชื่อถือจากประชาชนเพิ่มขึ้น ด้วยกระบวนการบริหารต่าง ๆ เพื่อให้ทันต่อ ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ แพทยสภาควรร่วมมือกับราชวิทยาลัยต่าง ๆ ในการวางแผนการผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญต่อยอดและ บุคลากรอื่น ๆ เช่น พยาบาล อาสาสมัครดูแลผู้ป่วยติดเตียงในชุมชน เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม เป็นแกนในการเข้าสู่ประชาชนเป็นรายบุคคลหรือครอบครัว และเพื่อรองรับการรักษาที่ซับซ้อนที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เพื่อเข้าไปบริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบ Minimally Invasive Procedure ที่เข้าไปแก้ไขหลอดเลือด และรวมถึงการรักษาที่ทันสมัยและเป็นไปได้ในอนาคตและส่งต่อกลับมาสู่บ้านหรือชุมชน แพทยสภาจึงต้องวางแผน และเร่งการผลิตแพทย์เฉพาะทางเตรียมไว้ให้ทัน เพื่อให้ประเทศไทยยังคงความเป็น Medical Hub ส่วนประชาชน และชุมชนจะได้รับการดูแลรักษาที่ก้าวหน้าทันสมัย ทันกาล ใกล้บ้าน และทั่วถึงมากที่สุด

การผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเพิ่มขึ้นในสัดส่วน ที่เหมาะสมแก่ชุมชนต่าง ๆ จะช่วยให้ระบบบริหารสุขภาพ เหมาะสมในบริบทของประเทศยิ่งขึ้น เนื่องจากเป็นกลุ่มแพทย์ ที่ประชาชนทั้งครอบครัวเข้าถึง แล้วสร้างระบบการส่งต่อ ไปยังแพทย์เฉพาะทางสาขาต่าง ๆ ที่มีอยู่ในทุกเขตบริการ สุขภาพ ทำให้เกิดความบูรณาการที่ทุกฝ่ายได้ประโยชน์ เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับในระบบบริหาร สุขภาพของประชาชน



ศาสตราจารย์

นายแพทย์ยง ภู่วรรณ

ผู้แทนราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

แพทยสภาเป็นองค์กรที่เป็นตัวอย่างที่ดี มีความเจริญก้าวหน้ามาโดยตลอด และนับว่ามีแนวโน้มเติบโตขึ้นเรื่อย ๆ จึงอยากให้แพทยสภาเป็นที่พึ่งพาของประชาชนได้ ต้องเข้ามามีบทบาทในการดูแลภาพรวมทั้งหมด โดยออกนโยบายให้เห็นชัดเจนขึ้น ควบคุมนโยบายนั้นได้ รวมถึงการวางกลยุทธ์ในระยะยาว และไม่เกรงกลัวต่อฝ่ายการเมือง

สภาวิชาชีพมีหน้าที่ดูแลวิชาชีพนั้น ๆ โดยทางการแพทย์ต้องแบ่งการดูแลเป็น ๒ ด้าน ด้านหนึ่งเป็นวิชาชีพคือ Professional ด้านหนึ่งเป็นวิชาการคือ Academic แพทยสภาดูแลทางด้านสายวิชาชีพ ซึ่งถูกต้องแล้ว ส่วนสายวิชาการถ้าโดยหลักการจะมีราชวิทยาลัย อาจจะอยู่ภายใต้แพทยสภาก็ได้ มีวิทยาลัยต่าง ๆ ที่คอยดูแลทางด้านวิชาการ เพราะโดยตามสายอาชีพ แพทยสภาเป็นคนดูแลทั้งหมด เพราะฉะนั้นโมเดลนี้น่าจะเป็นตัวอย่างที่ดีในการควบคุมเพื่อไม่ให้ออกนอกกลุ่มนอกทาง ไม่ว่าด้านวิชาการหรือด้านจริยธรรม

ปัจจุบันแพทยสภาให้เปิดเรียนแพทย์ปีละพันกว่าคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นกว่าสามพันคนในอนาคต ในขณะที่การเพิ่มของประชากรในประเทศน้อยลง อัตราส่วนประมาณ ๑ : ๑๐๐ ฉะนั้นถ้าแพทยสภายังควบคุมไม่ได้ ในอีก ๒๐ ปีข้างหน้าจำนวนแพทย์จะไม่สอดคล้องกับคนไข้ นอกจากนี้ในปัจจุบันปัญหาอยู่ที่การกระจาย หมอจบใหม่ไม่ยอมไปต่างจังหวัด จึงถูกผลักดันให้หันมาดูทางด้านความสวยงาม หรือด้านอื่น ๆ ยิ่งผลิตแพทย์มากเท่าไร ตัวเลขของจำนวนแพทย์เหล่านี้ก็จะถูกผลักดันไปหาความสบาย เพราะขาดการกระจายตัว

เมื่อแพทย์มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น แนวโน้มเรื่องคุณธรรมจริยธรรมจะควบคุมยากยิ่งขึ้น เพราะคำว่าคุณธรรมจริยธรรม ในความเป็นจริงแล้วอยู่เหนือกฎหมาย ปัจจุบันความคาดหวังของคนไข้ในตัวแพทย์เพิ่มมากขึ้น เพราะเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาที่แพงขึ้น ความเคารพซึ่งกันและกันจึงน้อยลง จึงเป็นเรื่องที่น่าคิดว่า แพทยสภาจะเข้ามาดูในเรื่องนี้ได้อย่างไรบ้าง ถึงแม้จะมีการปลูกฝังตั้งแต่การเป็นนักศึกษาแพทย์ แต่ด้วยสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบันจึงเป็นเรื่องยากและมีความท้าทายอย่างมาก

หลายคนกำลังบอกว่าแพทยสภาเข้าข้างแพทย์ด้วยกันเอง ส่วนใหญ่มองเช่นนั้น แต่ในฐานะที่ผมเป็นคนที่อยู่ในจุดนี้ ผมคิดว่าไม่ใช่ เขาไม่ได้รู้เนื้อแท้ของแก่นที่แท้จริง พอมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้นมาในสภาวะแบบนั้น มันไม่มีมาตรฐานอะไรมาเป็นเส้นแบ่งที่ชัดเจน แต่จะเหตุการณ์แตกต่างกัน ทำให้บางครั้งคนที่อยู่นอกอาชีพไม่เข้าใจ ในด้านคุณธรรมจริยธรรม เราพยายามสอนลูกศิษย์ของเราให้มีความอดทน ซื่อสัตย์ กตัญญู ผมพยายามเน้น ๓ ข้อนี้ค่อนข้างมาก เพราะอาชีพแพทย์ต้องมีความอดทน ต้องควบคุมอารมณ์ให้ได้ นอกจากอดทนในการทำงานแล้ว บางครั้งต้องอดทนกับสิ่งยั่วยุด้วย หากในวงการแพทย์ยึดถือคติ ๓ ข้อนี้ วงการแพทย์ของเราก็จะน่าอยู่มากยิ่งขึ้น



ศาสตราจารย์กิตติคุณ

นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา

ปุษนียาแพทย์ แพทยสภา

เหตุผลที่เกิดแพทยสภาขึ้น ไม่ใช่เพื่อตนเอง แต่เกิดขึ้นเพื่อสังคม แพทยสภามีหน้าที่ดูแลสมาชิกเพื่อสังคม นั่นคือ เป้าหมาย ซึ่งการดูแลวิชาชีพก็ต้องดูแลคุณภาพของวิชาชีพ คือ การสร้างคน อีกส่วนเรื่องที่สำคัญคือจริยธรรม ซึ่งการดูแลจริยธรรมของวิชาชีพมี ๓ ระดับ ระดับ ๑ คือ ความผิดระดับผิดกฎหมาย ระดับ ๒ คือ ไม่ผิดกฎหมาย แต่ผิดวิชาชีพ นั่นคือ คนในวิชาชีพจะไม่ทำเรื่องเช่นนั้น ดังนั้น คนที่ผิดจริยธรรมในวิชาชีพแม้ไม่ผิดกฎหมายก็ผิดวิชาชีพ มาตรการทางวิชาชีพไม่ใช่มาตรการทางอาญา แต่เป็นมาตรการที่กำหนดเหมือนกฎหมาย คือการตัดออกจากวิชาชีพ ดังนั้น คนที่อยู่ในวิชาชีพต้องดูแลรักษา ส่วนความผิดระดับ ๓ คือผิดจริยธรรมที่เกิดขึ้นในใจตนเอง ซึ่งบทบาทหน้าที่เรื่องการดูแลในใจ ต้องสร้างจากการศึกษา ผู้ผลิตแพทย์ทั้งหลายต้องสร้างให้แก่แพทย์ทุกคน องค์กรวิชาชีพมีหน้าที่ปกป้องสังคม เป็นเรื่องที่แพทยสภาต้องยกมาพิจารณา หากสร้างความน่าเชื่อถือศรัทธาให้สังคมได้ จะปกป้องวิชาชีพได้เช่นกัน

แพทยสภาในอนาคตควรมีโครงสร้างเป็น ๒ ระดับ คือ ระดับใหญ่ที่มี Executive Committee และกลุ่มเล็ก เพราะกลุ่มใหญ่พูดกันคนละคำก็หมดเวลาแล้ว ไม่มีทางทำอะไรได้ จึงต้องมีอนุกรรมการเกิดขึ้น แยกไปแต่ละส่วนและรับงานไปทำ แต่งานที่รับไปทำต้องมีปรัชญากำกับ ต้องยอมรับความเห็นที่หลากหลาย แต่ต้องหาคำตอบตรงกลางให้ได้ ต้องชี้แจงให้ชัดเจน แพทยสภาสามารถทำให้ความยุติธรรมในสังคมดีขึ้นได้ ต้องยึดประโยชน์ของสังคมเป็นหลัก

การสอบใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรม ต้องวัด Competency ทางการแพทย์ ไม่ใช่วัด Content และ Content ควรวัดเรื่องความคิดมากกว่า ซึ่งแพทยสภาต้องรับไปปรับปรุง อีกอย่างหนึ่งควรจะแยกแพทยสภาออกเป็น ๒ ส่วน ส่วนหนึ่งกำกับดูแล อีกส่วนหนึ่งส่งเสริม เน้นให้มีความรู้ความสามารถ และเป็นหมอที่ดีคือความมี Professionalism

แพทยสภาต้องเอา “ใจ” ของแพทย์เข้ามา และแพทยสภา
ต้องทำให้ประชาชนรู้ว่า แพทย์ทำเพื่อประชาชน



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ
นายแพทย์ประเวศ วะสี
ปุษนียแพทย์ แพทยสภา

แพทยสภาเป็นองค์กรวิชาชีพที่มีเกียรติภูมิสูง มีบทบาทเชิงนโยบาย พัฒนาระบบสุขภาพ และส่งเสริมแพทย์ให้มีทั้งจำนวนและคุณภาพที่เหมาะสมกับการทำงานในระบบอย่างมีความสุข และเอื้ออำนวยต่อสุขภาวะของคนไทยทั้งมวล และสิ่งที่อยากเห็นแพทยสภาในอนาคต แยกย่อยออกเป็น ๔ เรื่องสำคัญ ดังนี้

๑. สร้างความรู้และเชี่ยวชาญเรื่องระบบสุขภาพ ทั้งของไทยและของโลก

๒. มีบทบาทเป็นผู้นำนโยบายระบบสุขภาพ

๓. ส่งเสริมแพทยศาสตรศึกษาที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพที่พึงปรารถนา ศึกษาข้อเสนอแนะ 21st Century Health Profession Education

๔. ส่งเสริมการฝึกอบรมแพทย์ และบทบาทของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาระบบสุขภาพ

กล่าวคืออยากให้แพทยสภาสนใจเรื่องระบบให้มากขึ้น เพื่อแพทยสภาจะได้มีบทบาทเป็นผู้นำนโยบายระบบสุขภาพ เพราะเป็นองค์กรวิชาชีพ ฉะนั้นควรมีบทบาทชี้แนะทางนโยบาย เข้าใจระบบการบริหารสุขภาพ ว่าระบบจะต้องสามารถกระจายแพทย์ได้อย่างเต็มที่ ประชาชนต้องสามารถดูแลตัวเองได้ ดูแลครอบครัวได้ ดูแลชุมชนได้ ถ้าแพทยสภาเข้าใจในเชิงระบบ ก็จะเป็นปรัชญาอีกแบบหนึ่ง

นโยบายเป็นปรัชญาชั้นสูง แพทยสภาจะช่วยส่งเสริมแพทยศาสตรศึกษา ให้ประชาชนมีสุขภาพที่พึงปรารถนา ที่สอดคล้องกับข้อเสนอแนะที่ว่า 21st Century Health Profession Education ซึ่งขณะนี้ข้อเสนอรดับโลก ว่าการศึกษาของบุคลากรคุณภาพควรปรับใหม่ เดิมที่ใช้นานกว่าร้อยปี เรียกว่าเป็น Technic Oriented แต่ต่อไปควรจะต้องเป็น System Oriented ไม่เช่นนั้นแพทย์กับแพทยสภาจะไม่เข้าใจระบบ ก็จะผลิตแพทย์แบบเดิมไปเรื่อย ๆ ซึ่งไม่สอดคล้องกับระบบ อนาคตจึงเป็นเรื่องสำคัญ ถ้าแพทยสภาเป็นองค์กรที่เข้าใจว่าระบบไทยเป็นอย่างไร ระบบโลกเป็นแบบไหน ซึ่งมันไม่ยาก สำหรับบุคลากรที่แพทยสภามี ถ้าทำความเข้าใจได้ ก็จะสามารถเชื่อมโยงกับนโยบายต่าง ๆ ทั่วโลกได้ แพทยสภาควรเข้ามาใช้คอนเนกชันเหล่านี้ให้เกิดประโยชน์ ก็จะเข้าไปสัมผัสกับผู้นำสุขภาพจากทั่วโลกได้

สุดท้ายคือเรื่องส่งเสริมการฝึกอบรม และบทบาทของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาระบบสุขภาพ คือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ถ้าเขาอยู่ประจำที่ใดที่หนึ่ง ก็จะไม่พอต่อความต้องการในการรักษา ซึ่งปัจจุบันมีเยอะมาก ถ้าหากมีการตั้งคำถามว่าจะทำอย่างไรให้สิ่งที่เราเชี่ยวชาญเกิดประโยชน์ต่อคนทั้งมวลได้ ก็จะต้องไปดูว่าหากเขาเชี่ยวชาญเรื่องโรคหัวใจ คนที่ต้องการแพทย์โรคหัวใจอยู่ที่ไหนบ้าง เขาได้รับการบริการอย่างไร และสถานที่เหล่านั้นมีผู้เชี่ยวชาญ มีเทคโนโลยีพอหรือไม่ หากเขาเข้าใจสิ่งเหล่านี้ ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนก็จะดูไปตลอดแนว แทนที่จะตั้งอยู่ที่หนึ่งทีใด เป็น one to one care ดูแลแต่ไม่กี่คน ก็จะกลายเป็น population based medicine กลายเป็นผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนก็จะดูแลได้กว้าง ถ้าแพทยสภาเข้าใจระบบก็จะแก้ปัญหาตรงนี้ได้ และเป็นองค์กรที่ส่งเสริมประเทศไทยอย่างดี





๔๘ ปูชนียแพทย์
คู่แผ่นดินไทย

บทที่
๐๔

ศาสตราจารย์พิเศษ

นายแพทย์ ดร. กระแส ชนะวงศ์



ระบบบริการสุขภาพในพื้นที่ชนบทที่ห่างไกล จะเจริญก้าวหน้าทัดเทียมในเมืองหลวงได้ ต้องอาศัยบุคลากรที่มีใจทุ่มเท และมุ่งมั่นที่จะช่วยพัฒนาขีดการรักษาให้ได้มาตรฐาน ศาสตราจารย์พิเศษ ดร. นายแพทย์กระแส ชนะวงศ์ คือบุคคลตัวอย่างที่ตั้งใจอุทิศตนโดยใช้วิชาชีพแพทย์เพื่อดูแลรักษาประชาชนยากจนในชนบทที่ห่างไกลอย่างแท้จริง

ศาสตราจารย์พิเศษ ดร. นายแพทย์กระแส ชนะวงศ์ เกิดเมื่อวันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๗๗ ที่อำเภอพล จังหวัดขอนแก่น ศึกษาหลักสูตรเตรียมแพทย์จากคณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และต่อมาสำเร็จแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ใน พ.ศ. ๒๕๐๓ หลังจากจบการศึกษา ท่านเลือกเดินทางกลับไปบ้านเกิดเพื่อตั้งสถานพยาบาลแห่งแรกในอำเภอพล ซึ่งแต่เดิมไม่มีหมอหรือสถานพยาบาลใด ๆ มาก่อน นับว่าท่านเป็นผู้เริ่มต้นบุกเบิกการรักษาพยาบาลประชาชนที่ยากจนในอำเภอพล โดยทำทุกอย่างแม้แต่การซ่อมและทาสีตัวอาคารด้วยตนเอง ตลอดจนได้ชักชวนให้ข้าราชการ ชาวบ้าน และพ่อค้าในท้องถิ่น ช่วยกันสนับสนุนการตั้งสถานพยาบาลแห่งนี้ ผลแห่งความมานะบากบั่นและการทุ่มเทเสียสละของท่านทำให้ศาสตราจารย์พิเศษ ดร. นายแพทย์กระแส ชนะวงศ์ ได้รับการยกย่องอย่างกว้างขวางและได้รับรางวัลแมกไซไซ สาขาผู้นำชุมชนเมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๖ วาทะที่เป็นอมตะของท่านคือ “การศึกษาของชาวชนบท คืออนาคตของประเทศ” ดังจะเห็นได้ว่า ท่านมุ่งมั่นผลักดันการศึกษาของชาวชนบทอย่างเป็นรูปธรรม

แม้จะมีภาระในการดูแลสถานพยาบาลในต่างจังหวัด แต่ท่านก็ไม่หยุดเพิ่มเติมความรู้ให้ตนเอง ใน พ.ศ. ๒๕๑๐ สำเร็จปริญญาโท ด้านบริหารงานสาธารณสุข Diploma Tropical Public Health (D.T.P.H.) จากมหาวิทยาลัยลอนดอน ประเทศอังกฤษ และต่อมาสำเร็จปริญญาเอก ด้านบริหารงานทางด้านประชากรศาสตร์ Doctor of Public Health (Dr. P.H.) จากมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ. ๒๕๒๖

ท่านได้นำการศึกษาด้านสาธารณสุขมาใช้ประโยชน์อย่างมาก เมื่อไปรับราชการเป็นผู้อำนวยการศูนย์อนามัยแม่และเด็กชนบทที่ ๔๑ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๑๔ และในปีเดียวกันนั้น ท่านยังได้รับพระราชทานโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งเป็นสมาชิกสภานิติบัญญัติ

แห่งชาติ และเริ่มทำงานสายการเมืองในตำแหน่งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร จังหวัดขอนแก่น ๒ สมัย (พ.ศ. ๒๕๑๗-๒๕๒๐) ก่อนจะก้าวขึ้นเป็นรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ใน พ.ศ. ๒๕๒๒

ในด้านการศึกษาก่อนเป็นผู้ริเริ่มหลักสูตรปริญญาโทวิชาการบริหารงานสาธารณสุขมูลฐานสำหรับนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล และเป็นผู้อำนวยการสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น และเป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งหลักสูตรนานาชาติ การบริหารและการพัฒนาชนบท ระดับมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น ท่านกลับมาสู่งานด้านการเมืองอีกครั้งใน พ.ศ. ๒๕๓๔ ตำแหน่งรองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ฝ่ายการแพทย์และสาธารณสุข จากนั้นจึงได้รับเลือกเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร กรุงเทพมหานคร และได้รับตำแหน่งสำคัญต่าง ๆ เช่น รัฐมนตรีว่าการทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี ที่ปรึกษานายกรัฐมนตรี ก่อนจะกลับมาสู่สายงานการศึกษาอีกครั้ง เมื่อดำรงตำแหน่งนายกสภามหาวิทยาลัยนครพนม และนายกสภามหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ จนถึงปัจจุบัน

นอกจากงานด้านการแพทย์แล้ว ศาสตราจารย์พิเศษ ดร. นายแพทย์กระแส ชนะวงศ์ ยังได้ทำงานร่วมกับองค์กรระดับนานาชาติหลายองค์กร เพื่อยกระดับและพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนผู้ด้อยโอกาส ในภูมิภาคอาเซียน เช่น เป็นหัวหน้าผู้เชี่ยวชาญองค์การสหประชาชาติ ในด้านประชากรและการวางแผนครอบครัว ประจำประเทศบังคลาเทศ เป็นผู้อำนวยการสถาบันฝึกอบรมและพัฒนาสาธารณสุขมูลฐานอาเซียน ศาลายา มหาวิทยาลัยมหิดล จนเมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๒ ท่านได้ดำรงตำแหน่งประธานมูลนิธิศูนย์เตรียมความพร้อมป้องกันภัยพิบัติแห่งเอเชีย (Asian Disaster Preparedness Centre/ ADPC) ซึ่งเป็นองค์กรที่ทำงานเพื่อลดผลกระทบซึ่งเกิดจากภัยพิบัติในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก และดำรงตำแหน่งประธานกรรมการมูลนิธิรักษไทย (สมาชิกขององค์กร แครีนนานาชาติ ณ ประเทศสวีเดน) และในฐานะผู้เล็งเห็นความสำคัญของการศึกษา ปัจจุบันศาสตราจารย์พิเศษ ดร. นายแพทย์กระแส ชนะวงศ์ ดำรงตำแหน่งนายกสภามหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร สถาบันเทคโนโลยีปัญญาภิวัฒน์ เป็นผู้ก่อตั้งวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ผู้ก่อตั้งและประธานสมาคมไทยเพื่อส่งเสริมความเข้าใจระหว่างประเทศ (Thai Association for International Understanding)

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์พิเศษ ดร. นายแพทย์กระแส ชนะวงศ์ สมรสกับแพทย์หญิงเพ็ญแข ชนะวงศ์ มีบุตร-ธิดา ๒ คน ปัจจุบันอายุ ๘๒ ปี

นอกจากงาน
ด้านการแพทย์แล้ว
ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.
นายแพทย์กระแส ชนะวงศ์
ยังได้ทำงานร่วมกับ
องค์กรระดับนานาชาติ
หลายองค์กรเพื่อยกระดับ
และพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่
ของประชาชนผู้ด้อยโอกาส
ในภูมิภาคอาเซียน เช่น
เป็นหัวหน้าผู้เชี่ยวชาญ
องค์การสหประชาชาติ
ในด้านประชากรและ
การวางแผนครอบครัว

.....

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์กวี ทั่งสุบุตร



ย้อนกลับไปเมื่อ ๔๐ - ๕๐ กว่าปีก่อน พื้นที่
ส่วนหนึ่งของอีสานยังเป็นถิ่นทุรกันดาร
และขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ ที่จะช่วยเหลือ
ดูแลสุขภาพความเป็นอยู่ของประชาชน ศาสตราจารย์
นายแพทย์กวี ทั่งสุบุตร นับเป็นบุคคลสำคัญที่พา
ทีมแพทย์ผู้มีปณิธานร่วมกัน ช่วยบุกเบิกและวาง
รากฐานของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
โดยฟันฝ่าอุปสรรคนานัปการทั้งด้านงบประมาณ
และบุคลากร จนคณะแพทยศาสตร์และโรงพยาบาล
มีความเจริญก้าวหน้า เป็นหนึ่งในศูนย์กลางการ
บริการผู้ป่วยของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์กวี ทั่งสุบุตร
เกิดเมื่อวันที่ ๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๔๗๖ เป็นบุตรของ
พลเรือตรี จง ทั่งสุบุตร และนางสอาด ทั่งสุบุตร
(หุตานุกรม) มีพี่น้อง ๖ คน จบการศึกษา
แพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราช
พยาบาล เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๘ จากนั้นได้ไปศึกษาต่อ

ณ ประเทศอังกฤษจนได้รับ D.M.R.T., R.C.S., R.C.P. Surgeons จาก
Royal College of Physicians (London) ในปี พ.ศ. ๒๕๐๔ และ
Fellow of The Royal College of Radiologist. F.R.C.R. จาก
The Royal College of Radiologists (London) ใน พ.ศ. ๒๕๐๖

หลังจากสำเร็จการศึกษาได้เริ่มปฏิบัติงานที่ภาควิชารังสีวิทยา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในระหว่างนั้นท่านยังเป็นหนึ่ง
ในผู้ร่วมก่อตั้งหน่วยรังสีรักษาและเวชศาสตร์นิวเคลียร์ของโรงพยาบาล
รามาธิบดี จวบจนใน พ.ศ. ๒๕๑๖ ท่านจึงย้ายจากกรุงเทพฯ ไปเป็นผู้ก่อตั้ง
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยเบื้องต้นรับตำแหน่งคณบดี
และอีก ๒ ปีถัดมา จึงได้รับตำแหน่งอธิการบดีมหาวิทยาลัยขอนแก่นและ
ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตร์

ตลอดระยะเวลากว่า ๑๒ ปีที่ทำงานอยู่ในจังหวัดขอนแก่น ท่าน
มีผลงานในด้านการพัฒนาการศึกษาแขนงต่าง ๆ ให้แก่มหาวิทยาลัย
ขอนแก่นเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะด้านการแพทย์ นอกจากเป็นผู้ก่อตั้ง
คณะแพทยศาสตร์แล้ว ท่านยังเป็นผู้ก่อตั้งคณะเทคนิคการแพทย์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์
และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ และรวมทั้งได้เป็นผู้วางแผนจัดตั้ง
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่นอีกด้วย

ในระดับประเทศ ท่านได้รับเลือกให้เป็นกรรมการแพทยสภาถึง ๘ สมัย
และเป็นกรรมการรังสีวิทยาสมาคมแห่งประเทศไทย ในช่วง พ.ศ. ๒๕๒๙ -
๒๕๔๕ รวมเวลาถึง ๑๖ ปี ท่านเป็นหนึ่งในผู้ผลักดันให้เกิดราชวิทยาลัย
รังสีแพทย์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ รวมทั้งการสร้าง
หลักสูตรการอบรมแพทย์เฉพาะทางของรังสีวิทยา อันได้แก่ สาขารังสี
วิทยาทั่วไป รังสีรักษา เวชศาสตร์นิวเคลียร์ และรังสีวินิจฉัย นอกจากนั้น
ท่านยังเป็นผู้จัดตั้งโรงเรียนพนักงานรังสีการแพทย์ระดับอนุปริญญา
ต่อมาได้ปรับหลักสูตรเป็นรังสีเทคนิคระดับปริญญาตรี รวมทั้งจัดตั้ง
โรงเรียนฟิสิกส์การแพทย์ระดับปริญญาโทอีกด้วย

ในระดับนานาชาติ ท่านได้รับเลือกเป็นประธานของ ASEAN
Association of Radiology (AAR) ใน พ.ศ. ๒๕๔๒ - ๒๕๔๔ ได้รับเชิญ
เป็น WHO Expert Advisory Panel on Radiation ใน พ.ศ. ๒๕๑๘ - ๒๕๒๘
และได้รับเชิญให้เป็นผู้เชี่ยวชาญของ International Multidisciplinary
Postgraduate Program in Medical Physics and Related Fields
(IMMP) ใน พ.ศ. ๒๕๔๓



เป็นบุคคลสำคัญที่พา
ทีมแพทย์ผู้มีปณิธาน
ร่วมกัน ช่วยบุกเบิก
และวางรากฐานของ
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
โดยฟันฝ่าอุปสรรค
นานัปการ

นอกจากนั้นแล้วท่านยังเป็นที่รู้จักอย่างกว้างขวาง จนเป็นที่ยอมรับ
ในวงการแพทย์ระดับนานาชาติ ท่านเป็นผู้ติดต่อเชื่อมประสาน เพื่อให้
วงการแพทย์ไทยได้รับความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากนานาชาติ
ได้แก่ รัฐบาลประเทศนิวซีแลนด์ รัฐบาลประเทศเยอรมนี รัฐบาลประเทศ
เนเธอร์แลนด์ รัฐบาลประเทศอังกฤษ รัฐบาลประเทศออสเตรเลีย และ
องค์การอนามัยโลก ซึ่งการสนับสนุนอยู่ในรูปของความร่วมมือกันระหว่าง
ประเทศและการให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการให้ทุน
การศึกษาด้านการฝึกอบรม ด้านเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ และ
ตำราและอุปกรณ์การเรียนการสอน

ในด้านงานวิจัย ท่านมีผลงานวิจัยเกี่ยวกับ Radiation Oncology
and Nuclear Medicine ที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ถึง
๑๔๐ บทความ เป็นตำรา ๓ เล่ม ถือได้ว่าท่านเป็นแพทย์ผู้ซึ่งแสวงหา
ความรู้ให้ตัวเองอย่างสม่ำเสมอ และยังเป็นผู้บูรณาการความรู้ทาง
การแพทย์ให้แก่วงการแพทย์ไทยอย่างกว้างขวางและเป็นระบบ



ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์
กวี ทั้งสุบุตร สมรสกับนางกิตติวรรณ ทั้งสุบุตร มีบุตร-
ธิดา ๔ คน ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๙ ตุลาคม
พ.ศ. ๒๕๕๖ สิริอายุ ๘๐ ปี

นายแพทย์เกษน จาติกวณิช



การเริ่มในสิ่งที่ย่อมต้องอาศัยความมานะ และพากเพียรจึงจะก่อให้เกิดความสำเร็จ เช่นเดียวกับงานด้านศัลยกรรมโรคหัวใจและทรวงอก ในยุคเริ่มแรกของการรักษาตามแบบการแพทย์แผนตะวันตก ซึ่งมีศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวณิช เป็นผู้บุกเบิกและพัฒนาทั้งในด้านการรักษาตลอดจนการเรียนการสอนให้มีความเชี่ยวชาญในระดับสากล

ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวณิช เกิดเมื่อวันที่ ๒ กันยายน พ.ศ. ๒๔๕๕ เป็นบุตรคนที่ ๔ ในจำนวน ๑๐ คน ของพลตำรวจโท พระยาอธิกรณ์-ประกาศ (หลุย จาติกวณิช) และคุณหญิงอธิกรณ์-ประกาศ (อู๋ง) หลังจากเรียนจบชั้นประถมศึกษาจากโรงเรียนอัสสัมชัญ ได้เดินทางไปศึกษาชั้นมัธยมที่โรงเรียนโคลเชสเตอร์ ประเทศอังกฤษ ด้วยความมุ่งมั่นในวิชาชีพแพทย์ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน

เข้าเรียนและสำเร็จการศึกษาด้านแพทยศาสตรจาก Guy's Hospital Medical School London University และยังสอบได้ Diploma in Tropical Medicine (D.T.M.) จากมหาวิทยาลัยลิเวอร์พูลอีกด้วย ต่อมาเมื่อเดินทางกลับประเทศไทยใน พ.ศ. ๒๔๘๑ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษนเริ่มทำงานเป็นแพทย์ประจำบ้าน ด้านศัลยกรรมทั่วไป แผนกศัลยกรรม คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล และได้รับมอบหมายให้สอนวิชาศัลยกรรมทั่วไปและศัลยกรรมช่องท้องแก่นักเรียนแพทย์ปี ๒ และ ๓

ด้วยใจรักในงานด้านศัลยกรรมและการไม่หยุดนิ่งที่จะต่อยอดความรู้ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษนได้เดินทางไปศึกษาดูงานด้านศัลยกรรมหัวใจและทรวงอกที่ Barnes Hospital, Washington University in St. Louis รัฐมิสซูรี ด้วยทุน Mutual Security Agency ของสหรัฐอเมริกา และมีโอกาสได้ฝึกอบรมอย่างใกล้ชิดกับศาสตราจารย์ อี.เอ. เกรแฮม ศัลยแพทย์ทรวงอก ผู้สามารถทำผ่าตัดรักษาวัณโรคปอดด้วยวิธีตัดปอด (lung resection) ออกทั้งข้างสำเร็จเป็นรายแรกของโลก เมื่อกลับมาประเทศไทยอีกครั้ง ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จึงได้นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้ฝึกฝนมาใช้อย่างเต็มที่ นับเป็นผู้บุกเบิกงานด้านศัลยกรรมโรคหัวใจและทรวงอกของทั้งโรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลโรคทรวงอก จังหวัดนนทบุรี อีกทั้งยังพัฒนาหน่วยศัลยกรรมโรคหัวใจและทรวงอกของโรงพยาบาลศิริราช ให้มีความก้าวหน้าเรื่อยมา โดยเฉพาะการผ่าตัดโรคหัวใจและหลอดเลือดและการผ่าตัดโรคทรวงอก

ความภาคภูมิใจในผลงานการรักษาที่ประสบความสำเร็จ และนำมาซึ่งประโยชน์ในวงการแพทย์ในสมัยนั้นของศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน ได้แก่ การเริ่มการผ่าตัดโรคหัวใจเป็นครั้งแรกของโรงพยาบาลศิริราช เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๗ ซึ่งเป็นการผ่าตัดชนิดผ่าจากภายนอก (closed heart surgery) ในผู้ป่วยลิ้นหัวใจ mitral stenosis ชนิดรุนแรง ซึ่งผลการผ่าตัดเป็นไปด้วยดี จนสามารถผ่าตัดเพิ่มขึ้นเรื่อยมา นอกจากนี้ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน ยังเป็นคนแรกในประเทศไทยที่ทำผ่าตัดหัวใจชนิดเปิด (open heart surgery) โดยใช้เครื่องปอด-หัวใจเทียม คนไข้คนแรกที่ผ่าตัดด้วยวิธีนี้เป็นโรคผนังกันหัวใจรั่ว และเป็นคนแรกอีกเช่นกันที่รักษาวัณโรคปอดชนิดรุนแรง โดยใช้ Polystan sponge เพื่อทำให้ปอดแฟบได้



ในฐานะที่เป็นผู้ก่อตั้งสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ ศาสตราจารย์ นายแพทย์กษาน นับเป็นต้นแบบ แห่งแพทย์ผู้ทุ่มเทศึกษา เพื่อพัฒนาวิธีการรักษา อันจะก่อให้เกิด ประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยเสมอมา อีกทั้งยังสามารถพัฒนาอาจารย์แพทย์ รุ่นต่อ ๆ มา จนสามารถสืบทอดงานศัลยศาสตร์โรคหัวใจและทรวงอก ของโรงพยาบาลศิริราชได้อย่างต่อเนื่องและก้าวหน้าทัดเทียมนานาชาติ

เมื่อครั้งดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ท่านยังร่วมกับ สโมสรนักศึกษาแพทย์ศิริราช ริเริ่มจัดกิจกรรมผลิตธงที่ระลึก และหาทุน วันมหิดลเป็นครั้งแรกเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๓ เพื่อขอบริจาคเงินสำหรับช่วย ดูแลรักษาคณไข้ผู้ยากไร้ โดยให้นักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาล ออกรับบริจาค โดยมอบธงเป็นที่ระลึกในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งถือเป็นหนึ่งในกิจกรรมสำคัญของโรงพยาบาลศิริราชจวบจนทุกวันนี้ นอกจากนี้ยังก่อตั้งแผนกสังคมสงเคราะห์ขึ้นใน โรงพยาบาลศิริราช เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๓ เพื่อช่วยเหลือผู้ยากไร้ ทั้งเรื่องค่ารักษาพยาบาล พาหนะ ที่พัก ซึ่งนับได้ว่าเป็นต้นแบบงานสังคมสงเคราะห์ให้กับโรงพยาบาลอื่น ๆ ในประเทศไทยอีกด้วย

ด้านชีวิตครอบครัวได้สมรสกับท่านผู้หญิงสุมาลี (ยุกตะเสวี) จาติกวณิช และมีธิดาคณเดียว คือคุณหญิงกษมา วรวรรณ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ กษานถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๑๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๓๙ สิริอายุ ๘๔ ปี

ศาสตราจารย์
นายแพทย์กษาน
เป็นคนแรกในประเทศไทย
ที่ทำผ่าตัดหัวใจชนิดเปิด
(open heart surgery)
โดยใช้เครื่องปอด-หัวใจเทียม
คนไข้คนแรกที่ผ่าตัดด้วย
วิธีนี้เป็นโรคผนังกันหัวใจรั่ว
และเป็นคนแรกอีกเช่นกัน
ที่รักษาวัณโรคปอด
ชนิดรุนแรง

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์เกษม วัฒนชัย



หากกล่าวถึงศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย ท่านคือหนึ่งในแพทย์ผู้เสียสละและอุทิศตนในงานตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษาแพทย์ อีกทั้งยังเป็นนักบริหารการศึกษาที่สร้างคุณูปการต่อการศึกษาของไทยไว้อย่างมากมายตลอดชีวิตการทำงาน ท่านปฏิบัติงานด้วยใจที่มีคุณธรรมและจริยธรรม อีกทั้งยังสอดแทรกแนวคิดและวิธีปฏิบัติทางจริยธรรมและจรรยาบรรณ โดยการผสมผสานแนวคิดจากจรรยาบรรณการแพทย์ของประเทศไทยเข้ากับแนวคิดด้านจริยธรรมเชิงตะวันตกอีกด้วย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย เกิดเมื่อวันที่ ๒๘ เมษายน พ.ศ. ๒๔๘๔ ที่จังหวัดพิจิตร เป็นบุตรของนายประภาส และนางพร วัฒนชัย ศึกษาจบแพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ใน พ.ศ. ๒๕๑๐ ในปีถัดมาได้เริ่มเข้ารับราชการในฐานะอาจารย์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

และศึกษาเพิ่มเติมจนได้รับประกาศนียบัตรชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ด้วยความมุ่งมั่นและตั้งใจในการสอนและการศึกษา ท่านจึงได้รับทุนมูลนิธิอานันทมหิดลให้ไปศึกษาต่อยังประเทศสหรัฐอเมริกา ใน พ.ศ. ๒๕๑๕ ได้รับวุฒิปริญญาวิทยาศาสตร มหาวิทาลัยชิคาโก จากนั้นอีกสองปีจึงได้รับวุฒิปริญญาวิทยาศาสตรโรควิทยาและหลอดเลือด มหาวิทยาลัยชิคาโก

ท่านนับเป็นหนึ่งในบุคคลผู้ทุ่มเทให้แก่การทำงานทั้งการแพทย์และการศึกษา เมื่อเดินทางกลับมาท่านได้รับมอบหมายให้ดำรงตำแหน่งผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จวบจนใน พ.ศ. ๒๕๒๘ จึงได้เป็นรองอธิการบดีฝ่ายกิจการศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และขึ้นเป็นรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ ตลอดจนอธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ตามลำดับ ความรู้และความสามารถของท่านเป็นที่ประจักษ์แก่ทุกคน ในพ.ศ. ๒๕๓๕ ท่านเข้ารับตำแหน่งรองปลัดทบวงมหาวิทยาลัย และขึ้นเป็นปลัดทบวงมหาวิทยาลัย ใน พ.ศ. ๒๕๓๗ เมื่อเกษียณอายุราชการจึงก้าวเข้าสู่งานทางการเมืองในตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการเมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๔

ในขณะที่ดำรงตำแหน่งอาจารย์ภาควิชาอายุรศาสตร์ ท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอดวิชาความรู้ นำเนื้อหาวิชาการที่ยากมานำเสนอแบบง่าย ๆ ชวนให้จดจำ เป็นผู้อ่านมาก ศึกษามาก นำหลักการต่าง ๆ มาประยุกต์สอดแทรกในการบรรยายต่าง ๆ เป็นผู้เข้าใจในหลักของแพทยศาสตร์ศึกษา เป็นนักวิชาการศึกษา ดังเห็นได้จากการได้รับปริญญาศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ จากมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ถึง ๖ สถาบัน มีผลงานการแต่งตำราด้านโรคหัวใจหลายเล่ม และมีบทความตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศกว่า ๓๐ เรื่อง

ในฐานะของแพทย์ ท่านเป็นแพทย์เฉพาะทางสาขอายุรศาสตร์โรคหัวใจ ที่จัดระบบการเรียนการสอนด้าน Electrocardiogram เป็นผู้บุกเบิกและจัดตั้ง Cardiac Care Unit, Cardiac Cath Lab ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตลอดจนอุทิศตนในการสร้างคนรุ่นใหม่ ด้านการรักษาโรคหัวใจโดยการสอนนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้าน ทั้งในและนอกเวลาราชการ

ความภาคภูมิใจอันหาที่สุดมิได้ของศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย คือการได้รับแต่งตั้งให้เป็นองคมนตรี ใน พ.ศ. ๒๕๕๔ เป็นผู้แทนพระองค์พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ในการเป็นประธานในพิธีต่าง ๆ โดยเฉพาะทางด้านการศึกษา การส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม เป็นผู้นำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปเผยแพร่ในโอกาสต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง นำหลักการทรงงาน และพระราชดำริมาเป็นหลักในการแสดงปาฐกถาต่าง ๆ

แม้จะเกษียณอายุราชการแล้ว แต่ท่านยังทำคุณประโยชน์เพื่อสังคม และส่วนรวมอย่างไม่เคยย่อท้อ ท่านเป็นประธานโครงการกลุ่มประชาอาสาในพื้นที่โครงการหลวง ที่ให้บริการฟรีแก่ประชาชนในถิ่นทุรกันดาร รวบรวมอาสาสมัครไปช่วยเหลือด้านสุขภาพแก่ผู้ด้อยโอกาส ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย การป้องกันโรคเอดส์ มะเร็งปากมดลูก เฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านม สุขภาพเด็กและสตรี นอกจากนี้ยังดำรงตำแหน่งเป็นกรรมการข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา เป็นกรรมการสภามหาวิทยาลัยผู้ทรงคุณวุฒิ นายกสภามหาวิทยาลัย และกรรมการอำนวยการโครงการวิทยาลัยบัณฑิตศึกษา การจัดการของมหาวิทยาลัยชื่อดังหลายสถาบัน ตลอดจนตำแหน่งสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ สมาชิกวุฒิสภา

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย สมรสกับคุณหญิงรัชนีวรรณ วัฒนชัย มีบุตร ๒ คน ปัจจุบันท่านอายุ ๗๕ ปี

..แม้จะเกษียณอายุราชการแล้ว
..แต่ท่านยังทำคุณประโยชน์
..เพื่อสังคมและส่วนรวม
..อย่างไม่เคยย่อท้อ ท่านเป็น
..ประธานโครงการกลุ่มประชา
..อาสาในพื้นที่โครงการหลวง
..ที่ให้บริการฟรีแก่ประชาชน
..ในถิ่นทุรกันดาร รวบรวม
..อาสาสมัครไปช่วยเหลือ
..ด้านสุขภาพแก่ผู้ด้อยโอกาส
..ให้ความรู้ด้านสุขภาพอนามัย
..การป้องกันโรคเอดส์
..มะเร็งปากมดลูก
..เฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านม
..สุขภาพเด็กและสตรี

.....

ศาสตราจารย์กิตติคุณ

นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา



ความตั้งใจและทุ่มเทในทุกหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายของ ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา เป็นที่ประจักษ์ชัดจากผลงานที่ผ่านมาตลอดชีวิต ทั้งในด้านการแพทย์ การศึกษา การทำงานเพื่อสังคม หรือแม้แต่งานทางการเมือง โดยแนวคิดหลักในการทำงานของท่าน คือ การนำความรู้คู่คุณธรรม นอกเหนือจากใช้เป็นแนวทางการทำงานของตนเองแล้ว ท่านยังมีความมุ่งมั่น ที่จะปลูกฝังและสร้างความตระหนักให้แก่ผู้ร่วมงานและผู้เกี่ยวข้องรอบข้าง ให้เห็นถึงความสำคัญของแนวคิดดังกล่าวด้วยเช่นกัน

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา เกิดเมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๗๕ ที่จังหวัดตรัง เป็นบุตรคนที่ ๓ จากทั้งหมด ๕ คนของนายจ้อย และนางแล่ม สุวรรณเวลา เรียนสำเร็จเตรียมแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยได้รับเหรียญทองแดง คะแนนยอดเยี่ยมในปีที่ ๑ และปีที่ ๒ และได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ ๒)

จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับเหรียญทองแดง คะแนนเยี่ยมในการสอบ และเหรียญทองคะแนนเยี่ยมตลอดหลักสูตร รวมทั้งเหรียญทองแดงคะแนนเยี่ยมในวิชากายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา พยาธิวิทยา อายุรศาสตร์ และสูตินรีเวชวิทยาใน พ.ศ. ๒๕๐๐ ท่านเป็นคนแรกที่ได้รับพระราชทานทุนมูลนิธิอานันทมหิดล แผนกแพทยศาสตร์ เพื่อไปศึกษาต่อวิชาประสาทศัลยศาสตร์ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้รับปริญญา Master of Science จากมหาวิทยาลัยชิคาโก และ American Board of Neurological Surgery จากมหาวิทยาลัยเวคเฟอร์ส ได้รับเกียรติเป็นสมาชิกของ F.A.C.S. (Fellows of American College of Surgeons) และ Congress of Neurological Surgeons

การทำงานของศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัสเกี่ยวข้องกับการศึกษาและการแพทย์มาโดยตลอด ท่านดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๑๗ - ๒๕๒๒ ต่อมาท่านได้ดำรงตำแหน่งรองอธิการบดีฝ่ายวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในระหว่าง พ.ศ. ๒๕๒๒ - ๒๕๒๘ จากนั้นจึงก้าวไปเป็นคณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๘ - ๒๕๓๒ ดำรงตำแหน่งอธิการบดี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึง ๒ สมัย ในระหว่าง พ.ศ. ๒๕๓๒ - ๒๕๓๔ ผลงานสำคัญที่ท่านมอบให้ส่วนรวมคือ การเป็นกำลังสำคัญในการก่อตั้งวิทยาลัยสัลยแพทย์แห่งประเทศไทย โดยรับตำแหน่งเป็นเลขาธิการคนแรกของวิทยาลัย เมื่อท่านดำรงตำแหน่งคณบดีคณะแพทยศาสตร์ได้ทำให้การศึกษาแพทย์เปลี่ยนแนวทางใหม่ที่เน้นในด้านนวัตกรรมทางการศึกษาแพทยศาสตร์ ตลอดจนให้ความสำคัญของห้องปฏิบัติการพื้นฐานที่จัดให้มีเครื่องมือทางคลินิก มีการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจรายแรกและเด็กหลอดแก้วรายแรกก็ประสบความสำเร็จในช่วงนี้เช่นกัน

ในส่วนของงานวิชาการและงานวิจัย ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัสได้รับรางวัลนักวิจัยดีเด่นแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๒๘ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ สภาวิจัยแห่งชาติ ท่านได้ทำงานด้านการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กรและประเทศชาติโดยส่วนรวมมีไม่น้อย เช่น ทำการวิจัยทางคลินิก ด้านประสาทศัลยศาสตร์ ได้แก่ รายงานการศึกษาโรคถุงเยื่อหุ้มสมองที่ตึงจนกดก้านไขสันหลัง นอกจากนี้นี้ยังมีผลงานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น การวางแผนครอบครัว การติดยาเสพติด โรคมาลาเรีย เป็นต้น

ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัสมีข้อคิดเกี่ยวกับการป้องกันและการปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการว่า การลงโทษผู้กระทำผิดจะต้องทำอย่างจริงจังและเด็ดขาด โดยยึดถือคำกล่าวที่ว่า หากไม่จัดการลงโทษ ปล่อยให้คนทุจริตและประพฤติมิชอบคงอยู่ในองค์กรต่อไป เปรียบเหมือนว่าองค์กรนั้นสนับสนุนผู้กระทำทุจริตหรือประพฤติมิชอบ จนองค์กรต้องประสบปัญหา ใน พ.ศ. ๒๕๓๔ ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา ได้รับแต่งตั้งเป็นสมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ และต่อมาเป็นวุฒิสมาชิก และกรรมการธิการ



สาธารณสุขของวุฒิสภา ท่านได้รับคัดเลือกให้เป็นบุคคลตัวอย่างของมูลนิธิรัฐบุรุษ พลเอก เปรม ติณสูลานนท์ ประจำปี ๒๕๓๙ อีกทั้งได้รับโล่และประกาศนียบัตรเชิดชูเกียรติ ของสำนักงานการป้องกันและปราบปรามการทุจริต และประพฤติมิชอบในวงราชการ (ป.ป.ป.) ในฐานะเป็นบุคคลที่เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่สังคม เมื่อวันที่ ๓ มีนาคม ๒๕๔๑

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา สมรสกับศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา

เป็นกำลังสำคัญในการ
ก่อตั้งวิทยาลัยสัลยแพทย์
แห่งประเทศไทย โดย
รับตำแหน่งเป็นเลขาธิการ
คนแรกของวิทยาลัย
เมื่อท่านดำรงตำแหน่ง
คณบดีคณะแพทยศาสตร์
ได้ทำให้การศึกษา
แพทย์เปลี่ยนแนวใหม่
ที่เน้นในด้านนวัตกรรม
ทางการศึกษา
แพทยศาสตร์

.....

มีธิดา ๒ คน ปัจจุบันท่านอายุ ๘๔ ปี ยังมีบทบาททางการศึกษาแพทย์อยู่ถึงทุกวันนี้

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

แพทย์หญิง ม.ร.ว.จันทรวีร์ เกษมสันต์



ในแง่ของความเป็นครูแพทย์แห่งชาติ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง ม.ร.ว.จันทรวีร์ เกษมสันต์ เป็นผู้ทุ่มเทถ่ายทอดความรู้ให้แก่นักเรียนแพทย์อย่างไม่เคยเหน็ดเหนื่อย ในขณะเดียวกัน ยังเป็นผู้ริเริ่มระบบการทำงานต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการเรียนการสอนวิชาแพทย์จวบจนปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นการริเริ่มการฝึกอบรมและสอบ เพื่อแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์ ตลอดจนการพัฒนาข้อสอบแบบปรนัย โดยทำแผนผังการออกข้อสอบ แบบฟอร์มการออกข้อสอบ และการวิเคราะห์ข้อสอบของนักเรียนแพทย์

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง ม.ร.ว.จันทรวีร์ เกษมสันต์ เกิดเมื่อวันที่ ๒๔ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๔๗๑ จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ใน พ.ศ. ๒๔๙๔ จากนั้นเข้ารับราชการในตำแหน่งแพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านอาวุโส แผนกกุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลได้ราว ๒ ปี จึงสอบได้ทุนของสมาคมสตรีอุดมศึกษาอเมริกัน และของมูลนิธิฟูลไบรท์ ไปศึกษาอบรมในสาขากุมารเวชศาสตร์ ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา ก่อนจะได้รับ Diplomate American Board of Pediatrics ใน พ.ศ. ๒๕๐๒ หลังจากนั้นระหว่าง พ.ศ. ๒๕๐๖ - ๒๕๐๘ ท่านยังสอบได้ทุนของ National Institute of Health สหรัฐอเมริกา ไปทำการวิจัยเรื่องโรคไต ณ มหาวิทยาลัยเท็กซัส สาขาการแพทย์ กัลเวสตัน รัฐเท็กซัส ประเทศสหรัฐอเมริกา และที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยวอชิงตัน เซ็นหลุยส์ รัฐมิสซูรี ได้ Certificate in Nephrology จากนั้นใน พ.ศ. ๒๕๑๑ จึงได้รับหนังสืออนุมัติแพทย์เฉพาะทางสาขากุมารเวชศาสตร์ และกุมารเวชศาสตร์โรคไตของแพทยสภา

ในแง่ของการทำงานด้านวิชาการ ช่วง พ.ศ. ๒๔๙๗ - ๒๕๑๑ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง ม.ร.ว.จันทรวีร์รับตำแหน่งอาจารย์ตรี โท และเอก ตามลำดับ ที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล จากนั้นจึงย้ายมารับราชการที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยปฏิบัติราชการแทนหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี นานกว่า ๑๐ ปี

ระหว่างนั้นยังทำหน้าที่เป็นอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบ สาขากุมารเวชศาสตร์ของแพทยสภา จนถึงพ.ศ. ๒๕๒๒ จึงได้รับแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ปฏิบัติงานด้านการศึกษาของคณะตั้งแต่เริ่มก่อตั้ง

หลังเกษียณอายุราชการท่านยังรับเป็นที่ปรึกษาอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ เวชกรรมสาขากุมารเวชศาสตร์ของแพทยสภาจนถึงปัจจุบัน ตลอดจนเป็นวิทยากรการฝึกอบรมคณาจารย์ด้านแพทยศาสตร์ศึกษา โดยเฉพาะด้านการประเมินผลแก่คณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ ศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษากระทรวงสาธารณสุข และสถาบันการศึกษาอีกหลายแห่ง รวมทั้งราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย

นอกเหนือจากการเป็นครูแพทย์ผู้ห่มเทให้นักศึกษาและงานวิชาการแล้ว ท่านยังเป็นผู้ริเริ่มงานต่าง ๆ มากมาย ด้านกุมารเวชศาสตร์ เช่นเป็นกุมารแพทย์สาขาโรคไตคนแรก และได้ริเริ่มการเจาะตรวจเนื้อไตเป็นครั้งแรกเมื่อประมาณ พ.ศ. ๒๕๐๔ รวมถึงการเขียนตำรา *Fluids and Electrolytes* เล่มแรกในปีเดียวกัน เป็นผู้ริเริ่มทำการวิเคราะห์ข้อสอบปรนัยของคณะและของภาควิชาเป็นสถาบันแรก ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๕ จนได้พัฒนามาใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ พร้อมทั้งรายงานผลการวิเคราะห์ข้อสอบแก่อาจารย์ผู้ออกข้อสอบเพื่อแก้ไขและปรับปรุง เป็นผู้ริเริ่มจัดทำแผนผังการออก ข้อสอบรบบยอดของคณะ (Table of Specification) โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานของแพทยสภาเป็นตัวกำหนด ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๒๗ นอกจากนี้ยังจัดทำแผนผังการออกข้อสอบปรนัยเพื่อผู้สมัครแพทย์เฉพาะทาง สาขากุมารเวชศาสตร์ ทำการวิเคราะห์และรายงานผลต่อผู้เข้าสอบ และอาจารย์ผู้ออกข้อสอบในสถาบันต่าง ๆ เป็นประจำทุกปี ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๓ ทุกสิ่งที่ท่านริเริ่มนั้นได้รับการพัฒนาต่อมาและใช้อยู่จนถึงปัจจุบัน

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง ม.ร.ว.จันทริณวิทย์ได้รับรางวัลครูแพทย์แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๗ ของกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งประเทศไทย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง ม.ร.ว.จันทริณวิทย์ เกษมสันต์ ปัจจุบันท่านอายุ ๘๘ ปี

เป็นผู้ริเริ่มทำการวิเคราะห์
ข้อสอบปรนัยของคณะ
และของภาควิชา
เป็นสถาบันแรก ตั้งแต่
พ.ศ. ๒๕๑๕ จนได้พัฒนามา
ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์
พร้อมทั้งรายงานผลการ
วิเคราะห์ข้อสอบแก่อาจารย์
ผู้ออกข้อสอบเพื่อแก้ไขและ
ปรับปรุง เป็นผู้ริเริ่มจัดทำ
แผนผังการออกข้อสอบ
รบบยอดของคณะ
(Table of Specification)
โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานของ
แพทยสภาเป็นตัวกำหนด
ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๒๗

.....

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์จำลอง หาริณสุต



สภาพภูมิประเทศและภูมิอากาศที่ตั้งอยู่ในเขตร้อนชื้นของประเทศไทย ก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บที่เป็นปัญหาของเมืองร้อนโดยเฉพาะไม่ว่าจะเป็นโรคมาลาเรีย โรคบิด และโรคพยาธิต่าง ๆ การศึกษาวิชาแพทย์ในอดีตจึงให้ความสำคัญของโรคกลุ่มนี้เป็นอันมาก ซึ่งศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์จำลอง หาริณสุต ก็เป็นหนึ่งในแพทย์ผู้ทุ่มเทให้ความสนใจด้านการรักษาโรคในเขตร้อนโดยเฉพาะ ดังจะเห็นได้จากงานวิจัยและการสอนที่มุ่งเน้นไปที่โรคเขตร้อนเป็นหลัก

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์จำลอง หาริณสุต เกิดวันที่ ๗ มกราคม พ.ศ. ๒๔๖๔ ที่กรุงเทพฯ เป็นบุตรคนที่ ๓ ในจำนวนพี่น้องทั้งหมด ๑๓ คน ของพ.อ. หลวงชำนาญไวยกิจ (เหล็ง หาริณสุต แพทย์ศิริราช รุ่น ๑๘) และนางจันทร์ ท่านอาจารย์เข้าเรียนเตรียมแพทย์ที่คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒ ปี แล้วจึงข้ามฟากไปเรียนคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล

จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตเมื่อปีการศึกษา พ.ศ. ๒๔๘๖ - ๒๔๘๗ ได้รับรางวัลเหรียญทอง เพราะสอบได้ที่ ๑ ตลอดหลักสูตร จากนั้นเป็นแพทย์ประจำบ้านแผนกอายุรศาสตร์อยู่ ๒ ปี แล้วจึงบรรจุเป็นอาจารย์ใน พ.ศ. ๒๔๙๐ ท่านสนใจและเห็นปัญหาของโรคเขตร้อนมาโดยตลอด เนื่องจากสมัยนั้นในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์มีคนไข้โรคมาลาเรีย โรคบิด และโรคพยาธิต่าง ๆ เป็นจำนวนมาก เมื่อท่านได้ทุน British Council ให้ไปศึกษาวิชาโรคเขตร้อน จึงขอไปเรียนที่เมืองกลักตา ประเทศอินเดีย แทนที่จะไปเรียนที่ยุโรป หรือสหรัฐอเมริกา หลังจากสอบได้ประกาศนียบัตรโรคเขตร้อน (Diploma in Tropical Medicine-D.T.M.) เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๐ จึงกลับเข้ามาทำงานที่แผนกอายุรกรรม และรับผิดชอบการสอนวิชาโรคเขตร้อนที่เชี่ยวชาญ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์จำลองสมรสกับศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงตระหนักจิต พलगูร ซึ่งเป็นแพทย์ร่วมชั้นเรียน ทั้งสองมีความสนใจโรคเขตร้อนเหมือนกัน ต่อมาอาจารย์จำลองได้ทำวิจัยเพื่อปริญญาเอกทางแพทยศาสตร์ เรื่อง “ฝีบิดอะมีบิคนับตบทางคลินิก” ซึ่งเป็นโรคที่พบบ่อยในสมัยนั้น ท่านสามารถสอบได้แพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิต (พ.ด.) ในขณะที่มีอายุเพียง ๒๙ ปี และในปีเดียวกันนี้ท่านยังได้ทุน British Council ไปศึกษาโรคเขตร้อนเพิ่มเติมที่สถาบันเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยลิเวอร์พูล ประเทศอังกฤษ ซึ่งเป็นสถาบันที่มีชื่อเสียงระดับโลกท่านทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “โรคบิด (Amoebiasis) และฝีบิดในตับหนูตะเภา” และสอบได้ Ph.D. in Tropical Medicine เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๖ ในปีเดียวกันนี้ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงตระหนักจิตผู้เป็นภรรยา ก็สอบได้ Diploma in Tropical Medicine & Hygiene-D.T.M. & H. ที่มหาวิทยาลัยเดียวกัน

ทั้งสองเดินทางกลับมาปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ที่แผนกอายุรศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช ใน พ.ศ. ๒๔๙๗ โดยอาจารย์จำลองเป็นหัวหน้าหน่วยวิชาโรคเขตร้อน จนถึง พ.ศ. ๒๕๐๓ จึงย้ายไปอยู่คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ซึ่งท่านเป็นผู้ร่วมก่อตั้งและยังดำรงตำแหน่งคณบดีเป็นคนแรก (และเป็นอยู่จนถึง ๒๒ ปี จนเกษียณอายุราชการ) ท่านทุ่มเทพัฒนาคณะใหม่แห่งนี้จนกลายเป็นศูนย์กลางการศึกษาและวิจัยวิชาโรคเขตร้อนของภูมิภาคเอเชีย มีผลงานตีพิมพ์จำนวนมาก ทำให้เป็นที่รู้จักกันทั่วโลก

นอกเหนือจากด้านการเรียนการสอนศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์จำลองยังให้ความสำคัญกับงานวิจัยมาก นอกจากทำวิจัย

เองแล้ว ท่านยังกระตุ้นและสนับสนุนให้ลูกศิษย์และผู้ร่วมงานทำวิจัยในสิ่งเดียวกัน ดังจะเห็นได้จากการที่เหล่าอาจารย์นักวิจัยจากคณะเวชศาสตร์เขตร้อน สามารถค้นพบเรื่องใหม่ ๆ จำนวนมาก อีกทั้งยังมีหลายงานวิจัยที่ก่อให้เกิดแนวทางป้องกันและรักษาโรคเมือร้อนต่าง ๆ ในประเทศเกือบทั่วโลก เช่น โรคไข้มาลาเรีย โรคบิดอะมีบา และโรคพยาธิต่าง ๆ ท่านมีบทความวิชาการและผลงานวิจัย ๒๖๖ เรื่อง ลงตีพิมพ์ในวารสารการแพทย์ทั้งในประเทศและต่างประเทศ อนึ่งความเป็นนักวิชาการของท่านยังทำให้ท่านได้รับพระราชทานเหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยา และได้เป็นศาสตราจารย์ระดับ ๑๑ และเหรียญเกียรติคุณระดับสูงจากกรมอนามัยโลก

นอกจากจะเป็นผู้ก่อตั้งคณะเวชศาสตร์เขตร้อน และเป็นกำลังหลักในการพัฒนาให้คณะเป็นศูนย์กลางฝึกอบรมโรคเมือร้อนในภูมิภาคเอเชียและอุษาคเนย์แล้ว ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์จำลองยังสามารถหาทุนสนับสนุนการศึกษา การวิจัย และสามารถสร้างเครือข่ายเพื่อความร่วมมือระหว่างประเทศได้อย่างดียิ่ง ผลงานที่สำคัญได้แก่การเป็นเลขาธิการทำหน้าที่ประสานงานโครงการศูนย์ระดับภูมิภาคว่าด้วยเวชศาสตร์เขตร้อนและสาธารณสุขขององค์การรัฐมนตรีศึกษาแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (ซีมีโอ ทโรปเมด) ซึ่งเริ่มต้นตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๐ ควบคุมงานการสอนหลังปริญญา ๒๐ หลักสูตร มีทั้งระดับประกาศนียบัตร ปริญญาโท และปริญญาเอก ต่อเนื่องจากโครงการนี้คือ การก่อตั้งวารสารวิชาการเพื่อรองรับผลงานวิจัยคือ วารสาร *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*



เป็นผู้ก่อตั้งคณะเวชศาสตร์
เขตร้อนและเป็นกำลังหลัก
ในการพัฒนาให้คณะฯ
เป็นศูนย์กลางฝึกอบรม
โรคเมือร้อนในภูมิภาค
เอเชียและอุษาคเนย์

.....



ซึ่งเริ่มต้น พ.ศ. ๒๕๑๓ นอกจากนี้ยังขอทุน “ยูเสด” เพื่อให้ทุนแก่นักศึกษาในเครือประเทศ “ซีมีโอ ทโรปเมด” เข้ามาศึกษาในหลักสูตรหลังปริญญาทั้งหมด ๑๔ หลักสูตร

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์จำลอง หะรินสุต สมรสกับศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงตระหนักจิต มีบุตรเพียงคนเดียว หลังเกษียณอายุราชการท่านยังคงทำงานอย่างต่อเนื่องที่คณะ ทั้งงานที่ปรึกษาการสอนและงานวิจัย ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๔ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ สิริอายุ ๘๘ ปี

ศาสตราจารย์อูปการคุณ

นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส (หลวงเฉลิมคัมภีร์เวชช์)



หากกล่าวถึงพยาธิแพทย์ไทยคนแรก ผู้ที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ คงต้องกล่าวถึงศาสตราจารย์อูปการคุณ นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส ผู้ทำการวิจัยร่วมกับศาสตราจารย์ นายแพทย์สวส์ต์ แดงสว่าง จนค้นพบวงจรชีวิตของพยาธิตัวจิ๊ดเป็นครั้งแรกของโลก

ศาสตราจารย์อูปการคุณ นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส หรือหลวงเฉลิมคัมภีร์เวชช์ เป็นบุตรชายคนเดียวของนายเพ็ม และนางตุ้ม พรหมมาส เกิดเมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๓๙ จังหวัดตาก ได้เข้าเรียนแพทย์เป็นนักเรียนทุนหลวงของโรงเรียนราชแพทยาลัย ท่านเป็นคนเรียนหนังสือเก่งมีความใฝ่รู้และสนใจภาษาอังกฤษเป็นพิเศษจึงสอบไล่ได้เป็นที่หนึ่งของชั้นเรียนเสมอ เมื่อเรียนจบได้ประกาศนียบัตรแพทย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๐ จึงเข้ารับราชการอยู่ที่แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลศิริราชในห้องตรวจเชื้อ

ด้วยความขยันและมุ่งมั่นในงานที่ได้รับมอบหมายเสมอมา และด้วยความสนับสนุนจาก นายแพทย์เอลลิส ใน พ.ศ. ๒๔๖๓ ท่านจึงได้รับพระราชทานทุนเล่าเรียนจากสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ไปศึกษาต่อด้านสาธารณสุขศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ ประเทศสหรัฐอเมริกา จบจบ Dr.P.H. (สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต) นับเป็นคนไทยคนแรกที่เข้าเรียนและได้ปริญญา Dr.P.H. ทั้งยังนำทางให้แพทย์ประกาศนียบัตรไทยท่านอื่นเข้าเรียนได้ เมื่อได้ปริญญาแล้วท่านเป็นผู้ช่วยอาจารย์และทำงานวิจัยต่อ และได้ศึกษาวิทยาพยาธิวิทยาจากศาสตราจารย์วิลเลียม จี. แมกคัลลัม หัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยาที่มีชื่อเสียงของจอห์นส์ ฮอปกินส์ ในขณะนั้น จนถึง พ.ศ. ๒๔๖๘ จึงกลับมารับราชการที่แผนกพยาธิวิทยา โรงพยาบาลศิริราช และต่อมารับตำแหน่งหัวหน้าแผนกแทนศาสตราจารย์ นายแพทย์เอลลิส ใน พ.ศ. ๒๔๗๑

ระหว่างที่ท่านสอนวิชาพยาธิวิทยา ได้ทำงานวิจัยอันมีประโยชน์ต่อการแพทย์ในขณะนั้นหลายต่อหลายเรื่อง งานวิจัยที่มีชื่อเสียงมากที่สุดคือรายงานเรื่องพยาธิใบไม้ครั้งแรกในประเทศสยาม รวมถึงงานวิจัยที่ทำร่วมกับศาสตราจารย์นายแพทย์สวส์ต์ แดงสว่าง จนค้นพบวงจรชีวิตของพยาธิตัวจิ๊ดเป็นครั้งแรกของโลก ซึ่งได้ตีพิมพ์ในวารสาร *The Journal of Parasitology* โดยบทความมีชื่อว่า “Preliminary report of a study on the life cycle of Gnathostomiasis spinigerum” อาจกล่าวได้ว่าเป็นผลงานวิจัยของคนไทยล้วน ๆ ในระดับโลกชิ้นแรก ที่นำความภาคภูมิใจมาสู่ชาวไทยอย่างยิ่ง และยังได้รับการอ้างอิงอยู่จนปัจจุบัน

ด้วยความมุ่งมั่นที่เปี่ยมไปด้วยปณิธานในการทำงาน ศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิม เจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานตามลำดับ ใน พ.ศ. ๒๔๘๕ ท่านได้เป็นอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๘๘ เป็นอธิบดีกรมมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และ พ.ศ. ๒๔๙๗ - ๒๕๐๐ ท่านได้รักษาการคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และในปีเดียวกันนั้นยังได้รับโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในรัฐบาลจอมพลถนอม กิตติขจร

การบริหารงานของศาสตราจารย์ นายแพทย์เฉลิมได้สร้างคุณูปการให้แก่วงการแพทย์และสาธารณสุขมากมาย เมื่อรัฐบาลประสงค์จะตั้งโรงเรียนแพทย์ ตามพระราชปราชญ์ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล แม้จะมีอุปสรรคอย่างมากโดยปัญหาการขาดครูแพทย์

ท่านได้ใช้สติปัญญาและบุคลิกอันน่าเลื่อมใสจนสามารถตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้สำเร็จ นอกจากนี้ท่านยังก่อตั้งคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ โดยร่วมจัดวางหลักสูตรกับศาสตราจารย์ นายแพทย์สวัสต์ แดงสว่าง แพทย์ใหญ่ของกรมอนามัยในขณะนั้น ท่านจัดตั้งหลักสูตรพนักงานวิทยาศาสตร์ และต่อมาได้จัดตั้งให้เป็นคณะเทคนิคการแพทย์ นอกจากนี้ท่านยังติดต่อขอความช่วยเหลือจากองค์การบริหารวิเทศกิจของสหรัฐอเมริกา (USOM) จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ในภูมิภาค คือคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ ตลอดจนโรงเรียนเตรียมแพทย์ ซึ่งต่อมาเปลี่ยนเป็นคณะวิทยาศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และในที่สุดเป็นคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในปัจจุบัน



นายแพทย์เฉลิมได้สร้าง
คุณูปการให้แก่วงการแพทย์
และสาธารณสุขมากมาย
เมื่อรัฐบาลประสงค์จะตั้ง
โรงเรียนแพทย์ตาม
พระราชปรารภของ
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
อาเนนทมทิดล แม้จะมี
อุปสรรคอย่างมากโดย
ปัญหาการขาดครูแพทย์
ท่านได้ใช้สติปัญญาและ
บุคลิกอันน่าเลื่อมใส
จนสามารถตั้งคณะ
แพทยศาสตร์โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ได้สำเร็จ

.....

นอกเหนือจากงานด้านวิชาการ ท่านยังเป็นผู้ก่อตั้งสโมสรแพทย์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. ๒๔๗๐ ซึ่งต่อมารวมกับแพทย์สมาคม เป็นแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย เป็นผู้ตั้งสมาคมปราบวัณโรคและเป็นตัวตั้งตัวตีในการจัดการแข่งฟุตบอลประเพณีจุฬาฯ-ธรรมศาสตร์ เพื่อหาทุนเข้าสมาคม

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์อุปการคุณนายแพทย์เฉลิม พรหมมาส มีบุตร ๑ คน ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๑๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๑๘ สิริอายุ ๗๙ ปี

แพทย์หญิงชนิกา ตู้จินดา



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงชนิกา ตู้จินดา เป็นกุมารแพทย์ผู้อุทิศตนให้แก่โรงเรียนแพทย์มายาวนาน แม้เกษียณอายุราชการก็ยังช่วยงานคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลมาจนปัจจุบัน นอกจากนี้ยังนับเป็นต้นแบบของผู้นำความรู้ด้านกุมารแพทย์เผยแพร่สู่สาธารณะในรูปแบบของรายการโทรทัศน์และบทความต่าง ๆ ในนิตยสาร เพื่อให้ความรู้เหล่านั้นสามารถเข้าถึงและช่วยเหลือประชาชนทั่วไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงชนิกา ตู้จินดา เกิดเมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน ๒๔๘๓ เป็นธิดาของพันเอก แสง และนางอำนาจ จุละจาริตต์ จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต (เหรียญทอง) จากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ใน พ.ศ. ๒๕๐๖ และได้รับประกาศนียบัตรชั้นสูงฯ สาขากุมารเวชศาสตร์ จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ จากนั้นเข้ารับราชการในตำแหน่งอาจารย์ประจำภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ใน พ.ศ. ๒๕๐๙ ก่อนจะเดินทางไปศึกษาต่อจนได้รับ Certificate of Pediatric Endocrinology และ Diplomate American Board of Pediatrics จาก Children's Hospital Medical Center มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกา หลังจากนั้นได้ศึกษาต่อชั้นปริญญาโท และได้รับปริญญา Master of Science (Pediatrics) จากมหาวิทยาลัยโคโลราโด เมตคัล เซ็นเตอร์ ประเทศสหรัฐอเมริกา

หลังสำเร็จการศึกษา ท่านได้เดินทางกลับมาประจำที่คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลตามเดิม เพื่อนำความรู้ถ่ายทอดให้เหล่านักเรียนแพทย์รุ่นต่อไป นอกจากนี้ยังรับตำแหน่งหัวหน้าสาขาวิชาโรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นเวลานานกว่า ๒๖ ปี (พ.ศ. ๒๕๑๕ - ๒๕๔๑) มีผลงานวิจัยและบทความวิชาการลงในวารสารทั้งในและต่างประเทศกว่า ๙๐ เรื่อง ท่านได้เขียนตำราเรื่องต่อมไร้ท่อและกุมารเวชศาสตร์มากกว่า ๑๐ เล่ม นับได้ว่าเป็นครูแพทย์ที่ทุ่มเทเพื่อการสอนและงานวิชาการอย่างสุดความสามารถ ตลอดจนได้รับพระราชทานรางวัลมหิดล สาขาความเป็นครู ประจำปี พ.ศ. ๒๕๓๔ จากพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ในวันพระราชทานปริญญา มหาวิทยาลัยมหิดล วันที่ ๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๓๕ อีกด้วย

ในด้านงานบริหาร ท่านได้รับมอบหมายให้ดำรงตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตลอดจนรองอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล จนเกษียณอายุราชการเมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๓ จนถึงปัจจุบัน ท่านยังรับตำแหน่งที่ปรึกษา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

นอกเหนือจากงานด้านการศึกษาและงานบริหารแล้ว ท่านยังได้ร่วมเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิของสภามหาวิทยาลัยอยู่หลายสมัย และเป็นนายกสมาคมศิษย์เก่ามหาวิทยาลัยมหิดล ในพระบรมราชูปถัมภ์ถึง ๒ สมัย ท่านเป็นผู้ก่อตั้ง Diabetes Summer Camp สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานในเด็กและวัยรุ่น ครั้งแรกของประเทศไทย ใน พ.ศ. ๒๕๓๓ และเป็นนายกสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เป็นผู้ก่อตั้งและประธานคณะกรรมการโครงการให้ความรู้โรคเบาหวาน คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล รวมถึงการเป็นผู้ก่อตั้งโครงการ Early Stimulation Program เพื่อช่วยเด็กปัญญาอ่อนและเด็กมีพัฒนาการล่าช้า ของคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลอีกด้วย

ในส่วนของงานเพื่อสังคม ท่านนำความรู้ความสามารถในด้านกุมารแพทยศาสตร์มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคมในองค์รวมโดยแท้จริง เห็นได้จากการรับตำแหน่งเป็นประธานมูลนิธิเพื่อการศึกษาพิเศษในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มานานกว่า ๑๑ ปี ในการช่วยพัฒนาการศึกษาเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้งหูหนวก ตาบอด ปัญญาอ่อน แขนขาพิการ ออทิสติก พัฒนาการล่าช้า และพิการซ้ำซ้อน ไม่เพียงเท่านั้น ท่านยังมีผลงานการเขียนบทความให้ความรู้สู่ประชาชนด้านสุขภาพอนามัยและพัฒนาการเด็กลงในนิตยสารหลายเล่มมานานกว่า ๔๐ ปี โดยเฉพาะ *คู่มือเลี้ยงลูก* ตีพิมพ์เกินกว่า ๓๕ ครั้งแล้ว และยังมีรายการโทรทัศน์ เช่น รายการคุยกับหมอชนิกา และสารานุกรมเพื่อลูกรัก เพื่อเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่ความรู้ ตลอดจนเปิดโอกาสให้ประชาชนได้ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อมูลทางการแพทย์ การดูแลสุขภาพและการเลี้ยงดูเด็กในวัยต่าง ๆ ได้อย่างครอบคลุมและเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงชนิกา ตู้จินดา สมรสกับศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์มนตรี ตู้จินดา มีบุตร-ธิดา ๓ คน ปัจจุบันท่านอายุ ๗๖ ปี

ท่านนำความรู้
ความสามารถในด้าน
กุมารแพทยศาสตร์
ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม
ในองค์รวมโดยแท้จริง
เห็นได้จากการรับตำแหน่ง
เป็นประธานมูลนิธิ
เพื่อการศึกษาพิเศษ
ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระ
เทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี
มานานกว่า ๑๑ ปี
ในการช่วยพัฒนาการ
ศึกษาเด็กที่มีความ
ต้องการพิเศษทั้งหูหนวก
ตาบอด ปัญญาอ่อน
แขนขาพิการ ออทิสติก
พัฒนาการล่าช้า

.....

ศาสตราจารย์

นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์



วิชความรู้อันละเอียดลึกซึ้ง ล้วนเป็นสิ่งสำคัญต่อการประกอบวิชาชีพแพทย์ ไม่ต่างจากการบริหารงานอันมีระบบ และมีการจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาวิชาความรู้ ตลอดจนการวิจัยเพื่อต่อยอดไปใช้ในการรักษาผู้ป่วยได้อย่างทันทั่วทั้งที่และมีประสิทธิภาพ หนึ่งในบุคคลสำคัญผู้สร้างคุณูปการให้แก่วงการแพทย์ของไทยในแง่ของการเป็นผู้บริหารที่ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างดีเยี่ยมเสมอมาคือ ศาสตราจารย์นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์ อธิการบดีคนแรกของมหาวิทยาลัยมหิดล

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์ เกิดเมื่อวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๔๕๑ เป็นบุตรของพระยาประชาภิจักรจักรและคุณหญิงนิล ประชาภิจักรจักร มีพี่น้องร่วมบิดามารดา ๘ คน ท่านเริ่มเข้าเรียนเตรียมแพทย์ที่คณะอักษรศาสตร์และวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยใน พ.ศ. ๒๔๖๘ จบจนสำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตและได้บรรจุเป็นอาจารย์ที่คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลใน พ.ศ. ๒๔๗๖ ต่อมาศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล

ได้ทุนอเล็กซานเดอร์ ฟอน ฮุมโบลด์ท์ ไปศึกษาต่อที่ประเทศเยอรมนี ด้านสูติรีเวชวิทยาขณะเดียวกันก็ได้รับ Diploma in Tropical Medicine & Parasitology อีกสาขาหนึ่ง ก่อนเดินทางกลับมาปฏิบัติงานในแผนกสูติศาสตร์รีเวชวิทยาที่คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล

แม้จะเชี่ยวชาญด้านงานวิชาการและการวิจัย แต่เส้นทางในวิชาชีพแพทย์ของศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาลกลับอยู่ในสายงานของการบริหารเป็นหลัก ใน พ.ศ. ๒๔๙๑ เมื่อศาสตราจารย์ นายแพทย์ประจักษ์ทองประเสริฐ หัวหน้าแผนกศัลยศาสตร์ ได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ท่านได้ขอร้องให้ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาลรับตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล ต่อมาเมื่ออาจารย์ประจักษ์ลาออก คณะกรรมการคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ในขณะนั้น ได้มีมติเป็นเอกฉันท์ให้อาจารย์ชัชวาลเป็นผู้อำนวยการแทน และดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราชนานถึง ๑๐ ปี ครั้นเมื่อศาสตราจารย์ นายแพทย์ หลวงพิณพาทย์พิทยาภท คณบดีคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ย้ายไปเป็นปลัดกระทรวงสาธารณสุข ศ.นพ.ชัชวาลก็ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่งคณบดีตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๑ - ๒๕๐๖ และได้รับแต่งตั้งเป็นอธิการบดีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๗ - ๒๕๑๒

จวบจนเมื่อโปรดเกล้าฯ พระราชทานพระนาม “มหิดล” เป็นชื่อมหาวิทยาลัย และประกาศใช้พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ ๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ ที่ประชุมสภามหาวิทยาลัยได้เสนอให้



ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาลเป็นอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดลคนแรก ด้วยความสามารถทั้งด้านวิชาการและด้านบริหาร ตลอดจนวิสัยทัศน์อันกว้างไกล ทำให้ท่านสร้างผลงานอันเป็นที่ประจักษ์ จวบจนทุกวันนี้ ไม่ว่าจะเป็นผู้ริเริ่มสร้างอาคารหอประชุมราชแพทยาลัย และการสร้างเขื่อนคอนกรีตตลอดริมฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยา ท่านยังเป็นแม่งานจัดงานฉลองการก่อตั้งศิริราชครบ ๗๒ ปี และมีการจัดนิทรรศการทางการแพทย์สำหรับประชาชนทั่วไปเป็นครั้งแรก อีกทั้งยังเป็นผู้ริเริ่มจัดตั้งคณะต่าง ๆ หลายคณะ เช่น คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, คณะทันตแพทยศาสตร์พญาไท (คณะทันตแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล), คณะเภสัชศาสตร์พญาไท (คณะเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล), คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

บทบาทด้านการบริหารงานของศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาลไม่ได้จำกัดอยู่ในที่มหาวิทยาลัยมหิดลเท่านั้น ท่านยังได้รับเลือกเข้าศึกษาในวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร (วปอ.) รุ่นที่ ๔ และเมื่อสมาคมสุตินิกัณท์แพทย์ได้ตั้งขึ้นใน พ.ศ. ๒๕๑๓ ท่านได้รับเลือกเป็นนายกสมาคมคนแรกปัจจุบันสมาคมได้เปลี่ยนเป็น “ราชวิทยาลัยสุตินิกัณท์แพทย์แห่งประเทศไทย” นอกจากนั้นยังมีโอกาสได้ปฏิบัติหน้าที่ระดับชาติหลายตำแหน่ง เช่น กรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (พ.ศ. ๒๕๐๔ - ๒๕๓๒) กรรมการแผนกแพทยศาสตร์ มูลนิธิอานันทมหิดล (พ.ศ. ๒๕๑๐ - ๒๕๒๓) และกรรมการสำนักงานพลังงานปรมาณูเพื่อสันติ ซึ่งมีผลให้โรงพยาบาลศิริราชได้ตั้งหน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์ขึ้น

ความมีระบบและระเบียบในการปฏิบัติงานของศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาลนั้น สะท้อนให้เห็นได้จากทั้งวิธีการปฏิบัติงาน ตลอดจนในด้านของการสอนลูกศิษย์แพทย์ ที่แม้เมื่อย้ายไปอยู่ในบทบาทของนักบริหารอย่างเต็มตัว แต่บางครั้งท่านยังเจียดเวลามาสอนและคุมสอบด้านสุตินิกัณท์อันเป็นสาขาที่เชี่ยวชาญเสมอ สิ่งหนึ่งที่ลูกศิษย์แพทย์ยังรำลึกถึงคำสอนของอาจารย์ชัชวาลได้เป็นอย่างดีคือคำสอนที่ให้ลูกศิษย์สุภาพกับทุกคน ดังคำกล่าวว่า “จะไปไหนให้ไปเหมือนไก่ คือเอาหางอนไปด้วย” หงอนในที่นี้ท่านหมายถึง การไหว้ หรือพนมมือไหว้ เมื่อผู้ป่วยไหว้ควรไหว้ตอบด้วยความสุภาพ มิใช่เหินห่างแล้วพยักหน้าตอบ นอกจากนี้ท่านยังสอนมิให้โฆษณาโอ้อวด “คำของคนอยู่ที่ผลของงาน ไม่ใช่อยู่ที่การโฆษณา หรือใส่ร้ายป้ายสี และเล่ห์เหลี่ยมแห่งกลฉ้อฉล” ซึ่งคำสอนต่าง ๆ ของท่านได้เป็นข้อบังคับของแพทย์สภาหลายหมวดในเวลาต่อมาอีกด้วย



“จะไปไหนให้ไปเหมือนไก่ คือเอาหางอนไปด้วย” หงอนในที่นี้ท่านหมายถึง การไหว้

“คำของคนอยู่ที่ผลของงาน ไม่ใช่อยู่ที่การโฆษณา หรือใส่ร้ายป้ายสี และเล่ห์เหลี่ยมแห่งกลฉ้อฉล”

.....

อาจารย์ชัชวาลปฏิบัติงานในคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์และมหาวิทยาลัยมหิดลนานกว่า ๔๘ ปี (พ.ศ. ๒๔๓๔ - ๒๕๒๓) ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์ สมรสกับนางดุขฎิ (ปิ่นยารุณ) โอสถานนท์ มีบุตร-ธิดา ๒ คน ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๒ สิริอายุ ๙๑ ปี

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์ ดร.ณัฐ ภมรประวัติ



ผลงานนันทนาการที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ดร.ณัฐ ภมรประวัติ เป็นผู้สร้างสรรคและมีส่วนเกี่ยวข้อง ล้วนสร้างคุณูปการแก่วงการแพทย์ไทยเป็นอย่างสูง ท่านเคยดำรงตำแหน่งอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดลสามสมัย เป็นผู้พัฒนาศูนย์พัฒนาวัคซีน งานวิจัยไข้เลือดออก การพัฒนาศาลาพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย สวนสมุนไพร สิริรุกขชาติ สำนักสัตว์ทดลองแห่งชาติ โครงการควบคุมโรคตาบอด สถาบันสาธารณสุขอาเซียน ฯลฯ ตามแต่วงการที่ท่านจะคุ้นเคย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ดร.ณัฐ ภมรประวัติ เกิดที่เชียงใหม่ พระวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าทศศิริวงศ์ ประทานชื่อให้แก่บิดาของท่านว่า “ณัฐ” แปลว่า “นักปราชญ์” ในวัยเด็กท่านชอบอ่านหนังสือ เป็นชีวิตจิตใจ ด้วยวัยเพียง ๑๐ ขวบก็รู้จักอาจารย์

นายแพทย์ประจำ โมกษะเวส จากหนังสือเวชชนิสลิต พ.ศ. ๒๔๗๘ ครั้นโตขึ้นได้เข้าเรียนเตรียมแพทย์ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และข้ามฟากมาเรียนแพทย์ที่ศิริราช ระหว่างเป็นนักศึกษาแพทย์มีความสนใจการผ่าตัด เมื่อเรียนจบ ท่านเข้าสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านแผนก ศัลยศาสตร์อยู่ ๑ ปี ต่อมาบรรจุเป็นอาจารย์ในแผนกพยาธิวิทยา จวบจนเดินทางไปศึกษาต่อที่สหรัฐอเมริกา ณ ที่นั่น ท่านสนใจวิชา Immunology เป็นพิเศษ และได้ร่วมงานกับศาสตราจารย์วิลเลียม เออร์ลิก ที่ Philadelphia General Hospital และศาสตราจารย์ฮันส์ เอฟ. สเมตนา ที่ Armed Forces Institute of Pathology กรุงวอชิงตัน ดี.ซี. ทำให้ท่านมีโอกาสดึกษาพยาธิวิทยาของโรคตับอย่างลึกซึ้ง เมื่อกลับมาประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๐๒ ท่านได้ทำหน้าที่อาจารย์พยาธิวิทยาที่ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ทำงานสอนและบริการเติมรูปแบบ งานที่โดดเด่นคือการทำวิจัยพยาธิวิทยาของโรคตับและท่อน้ำดี นอกจากนี้ท่านยังมีส่วนสำคัญในการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และได้ย้ายไปเป็นหัวหน้าภาควิชาพยาธิวิทยาที่นั่นเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๙

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ดร.ณัฐ มักกล่าวเสมอว่า ท่านเป็นพยาธิแพทย์ (พยาธิวิทยากายวิภาค) แต่เป็นพยาธิวิทยากายวิภาคที่ขอบเขตของงานครอบคลุมสาขาอื่น ๆ โครงสร้างของภาควิชาพยาธิวิทยาที่รามาธิบดีจึงได้รับการออกแบบให้เป็นเชิงบูรณาการผสมผสานกันระหว่างสาขา ได้แก่ พยาธิวิทยากายวิภาค เวชศาสตร์ ชันสูตร นิติเวชศาสตร์ พยาธิชีววิทยา และการตั้งห้องปฏิบัติการกลางของโรงพยาบาล ทำให้ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยามีชื่อเสียง สร้างงานวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านงานวิจัยท่านมีความสนใจศึกษาพยาธิสภาพของโรคตับ และได้รายงานความแตกต่างของมะเร็งตับชนิด Hepatocellular Carcinoma และ Cholangiocarcinoma ไว้อย่างชัดเจน รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ของ Liver Fluke และ Cholangiocarcinoma เป็นการบุกเบิกงานพยาธิวิทยาแบบ Experimental Pathology ในประเทศไทย ทำให้ท่านได้รับรางวัลนักวิทยาศาสตร์ดีเด่นประจำปี พ.ศ. ๒๕๓๖ นอกจากนั้น ท่านยังให้ความสนใจพยาธิสภาพของโรคไข้เลือดออก และทำรายงานพยาธิสภาพจากการตรวจศพผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกที่โรงพยาบาลศิริราชถึง ๑๐๐ ราย ตลอดจนขยายงานวิจัยครอบคลุมความผิดปกติของระบบต่าง ๆ ศึกษาความสัมพันธ์ของ Dengue Virus กับเซลล์ นำวิชา Immunology มาร่วมใช้

ในการตรวจวินิจฉัยและพัฒนาจนสามารถผลิตวัคซีนไข้เลือดออกได้เป็นครั้งแรกในโลก อันเป็นกำเนิดของศูนย์พัฒนาวัคซีนในปัจจุบัน

ในวิถีของนักบริหารท่านมีส่วนสำคัญในการพัฒนาบัณฑิตวิทยาลัย โดยสานงานต่อจากศาสตราจารย์ นายแพทย์สวัสดิ์ สกุลไทย และได้รับความช่วยเหลือจากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ท่านเล่าว่าเป็นความภาคภูมิใจที่เป็นส่วนหนึ่งของการทำให้เกิดวิวัฒนาการก้าวหน้าต่อเนื่องกัน และมีโอกาสเรียนรู้ปัญหาของหน่วยงานต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัย เมื่อท่านดำรงตำแหน่งเป็นอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล ท่านได้รับการยอมรับเป็นอย่างสูงในแง่ของการเป็นนักบริหารที่มีวิสัยทัศน์ จนเกิดงานใหม่ ๆ ในสมัยของท่านมากมาย เช่น งานเวชสารสนเทศ สถาบันอณูชีววิทยาและพันธุศาสตร์ พิพิธภัณฑ์เอเชียอาคเนย์ สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรม ศูนย์พัฒนาวัคซีน สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยนานาชาติ วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา ศูนย์ประยุกต์และบริการวิชาการ รวมทั้งโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ เป็นต้น



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ
นายแพทย์ ดร.ณัฐ
เป็นทั้งพยาธิแพทย์
ที่มีความรู้ความชำนาญ
อย่างสูง ในเรื่องเกี่ยวกับ
เซลล์และโมเลกุล
ในขณะเดียวกันก็เป็น
ผู้บริหารที่มีวิสัยทัศน์
กว้างไกล

นับได้ว่าศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ดร.ณัฐเป็นทั้งพยาธิแพทย์ที่มีความรู้ความชำนาญอย่างสูง ในเรื่องเกี่ยวกับเซลล์และโมเลกุลในขณะเดียวกันก็เป็นผู้บริหารที่มีวิสัยทัศน์กว้างไกล ท่านได้เล็งเห็นว่าการแพทย์และสาธารณสุข ในรูปแบบที่ดำเนินอยู่ในปัจจุบันยังไม่สามารถแก้ไขปัญหาการแพทย์และสาธารณสุขได้ จึงประสานงานกับกรมวิเทศสหการและรัฐบาลญี่ปุ่น ในการจัดตั้งศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานอาเซียนขึ้นภายในมหาวิทยาลัยมหิดล และประจำภาคต่าง ๆ โครงการประสบความสำเร็จอย่างสูงในการกระตุ้นให้แพทย์พยาบาล บุคลากรต่าง ๆ สนใจปัญหาของชุมชน และแก้ไขปัญหาโดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมมากที่สุด

หลังเกษียณอายุราชการ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ดร.ณัฐ ยังทำงานที่ศาลายา ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๔๗ สิริอายุ ๗๖ ปี

ศาสตราจารย์อุปการคุณ พลตรี

พระยาดำรงแพทยาคุณ (จีน พุทธิแพทย์)



ศาสตราจารย์อุปการคุณ พลตรี พระยาดำรงแพทยาคุณ (จีน พุทธิแพทย์) ถือได้ว่าเป็นแพทย์ที่มีบทบาทสำคัญต่อวงการแพทย์ของประเทศไทยเป็นอย่างมาก การทุ่มเทและเสียสละของอาจารย์เพื่อวงการแพทย์ของประเทศไทย ถือเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับอนุชนรุ่นหลังเสมอมา

ศาสตราจารย์อุปการคุณ พลตรี พระยาดำรงแพทยาคุณ (จีน พุทธิแพทย์) เกิดเมื่อวันที่ ๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๔๒๔ เป็นบุตรของจมีนศรีโกศา (ฟัก) กับนางพอก สำเร็จวิชาแพทย์จาก London Hospital Medical School เป็นสมาชิกแห่งราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ (M.R.C.S.) และอนุสมาชิกแห่งราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ สหราชอาณาจักร (L.R.C.P.) โดยก่อนหน้านี้กระทรวงธรรมการส่งไปศึกษาวิชาครู ณ สหราชอาณาจักร เมื่อสำเร็จแล้วจึงได้รับคำสั่งให้เรียนแพทย์ต่อ

การปฏิบัติงานในวิชาชีพแพทย์ของศาสตราจารย์อุปการคุณ พลตรี พระยาดำรงแพทยาคุณ ซึ่งนับว่ามีบทบาทสำคัญในหน้าประวัติศาสตร์ของประเทศไทยเป็นอย่างยิ่ง คือการเป็นนายแพทย์ผู้ถวายการรักษาพระอาการประชวร พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวก่อนสวรรคต ในขณะเดียวกันยังเป็นผู้ถวายพระประสูติการ สมเด็จพระเจ้าภคินีเธอ เจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดา สิริโสภาพัณณวดี พระราชธิดาพระองค์เดียวในพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว

ในแง่ของการทำงานท่านเป็นผู้ก่อตั้งและเป็นคนบดคนแรกของ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ควบคู่กับการดำรงตำแหน่งรักษาการหัวหน้าแผนกศัลยศาสตร์ คณะ แพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตลอดจนปฏิบัติงานในฐานะ นายแพทย์ใหญ่แห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ศัลยแพทย์ชาวไทยผู้สร้าง คุณูปการให้แก่สภากาชาดสยามเป็นเวลา ๓๕ ปี ท่านเป็นแพทย์ไทย คนแรกที่ผ่าตัดทำคลอด “เด็กหญิงอัศจรรย์” ทารกที่เกิดจากการตั้งครรภ์ นอกมดลูกได้สำเร็จ นอกจากนั้นท่านยังริเริ่มจัดทำจดหมายเหตุทาง การแพทย์ของสภากาชาดสยาม วารสารวิชาการทางการแพทย์เล่มแรก ของไทย ปัจจุบันคือ วารสารจดหมายเหตุทางการแพทย์ แพทยสมาคม แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (จพสท.) เพื่อส่งเสริมการเข้าถึง ความรู้และพัฒนาวิชาชีพแพทย์ให้ทัดเทียมระดับมาตรฐานสากล และ ยังเป็นผู้ดำเนินการจัดประชุมวิชาการนานาชาติทางการแพทย์ครั้งแรก ในสยามอีกด้วย

ในส่วนของการพัฒนาสังคมที่ต่อยอดจากงานด้านการแพทย์ ต้องนับว่า ท่านมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิด สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ หรือ “สมาคมนางพยาบาลแห่งกรุงสยาม” สมาคมสตรีแห่งแรกของ ประเทศ ที่ถือกำเนิดขึ้นในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ในขณะนั้นท่านดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และได้พิจารณาเห็นความสำคัญของการมีสมาคมพยาบาลขึ้นในประเทศ จึงได้เชิญพยาบาลชั้นหัวหน้าจากโรงพยาบาลศิริราช และสภากาชาดไทย ไปประชุมหารือที่บ้านของท่านเมื่อวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๔๖๙ ทำให้ ต่อมาสามารถก่อตั้งสมาคมได้สำเร็จ

ท่านเป็นผู้ร่วมก่อตั้งแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรม- ราชูปถัมภ์ และดำรงตำแหน่งนายกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยฯ ระหว่าง พ.ศ. ๒๔๖๘ - ๒๔๗๒ เป็นผู้อำนวยการกองบรรเทาทุกข์ สภากาชาดสยาม คนแรก เมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๓ (ปัจจุบันคือ สำนักงาน บรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์สภากาชาดไทย) รวมทั้งเป็นผู้สอน และบัญญัติศัพท์นิติเวชวิทยาท่านแรกของประเทศไทย

ด้านชีวิตครอบครัวท่านสมรสกับคุณหญิงเพิ่ม (วัชรภักย์) พุทธิแพทย์ โดยมีสมเด็จพระเจ้า เจ้าฟ้าจักรพงษ์ภูวนาถ กรมหลวงพิษณุโลกประชานาถ เสด็จมาทรงเป็นประธานในพิธีมงคลสมรส ท่านได้รับพระราชทาน บรรดาศักดิ์ตั้งแต่หลวงศักดิ์ดาพลรัักษ์ พระยาศักดิ์ดาพลรัักษ์ และ พระยาดำรงพทยาคุณ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๖ ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๑๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๔๙๖ สิริอายุ ๗๒ ปี

ท่านยังริเริ่มจัดทำ
จดหมายเหตุทางการแพทย์
ของสภากาชาดสยาม
วารสารวิชาการทางการแพทย์
เล่มแรกของไทย ปัจจุบันคือ
วารสารจดหมายเหตุทาง
การแพทย์ แพทยสมาคม
แห่งประเทศไทย ในพระบรม
ราชูปถัมภ์ (จพสท.) เพื่อ
ส่งเสริมการเข้าถึงความรู้
และพัฒนาวิชาชีพแพทย์
ให้ทัดเทียมระดับมาตรฐาน
สากล และยังเป็นผู้ดำเนินการ
จัดประชุมวิชาการนานาชาติ
ทางการแพทย์ครั้งแรก
ในสยามอีกด้วย

.....

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

แพทย์หญิง คุณหญิงตระหนักจิต हरินสูตร



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงตระหนักจิต हरินสูตร (พลางกูร) เป็นบุตรคนที่ ๓ ของพระยามดุงวิทยาเสริม (กำจัด พลางกูร) กับคุณหญิงผดุงวิทยาเสริม (เหรียญ พลางกูร สกฤตเดมิ นิโครธานนท์) เกิดเมื่อวันที่ ๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๖๑ กรุงเทพฯ หลังจบชั้นมัธยมจากโรงเรียนวัฒนาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. ๒๔๗๙ มีอาชีพเป็นครูอยู่ระยะหนึ่งจน พ.ศ. ๒๔๘๒ สอบเข้าเรียนเตรียมแพทย์ คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๒ ปี แล้วข้ามฟากไปเรียนแพทย์ที่ศิริราชอีก ๔ ปี จบแพทยศาสตรบัณฑิตปีการศึกษา ๒๔๘๖ - ๒๔๘๗ จากนั้นเป็นแพทย์ประจำบ้านแผนกอายุรศาสตร์ ๑ ปี และหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านอีก ๑ ปี ก่อนบรรจุเป็นอาจารย์อายุรศาสตร์เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๐ โดยช่วงแรกอยู่หน่วยกุมารเวชศาสตร์ ซึ่งรวมอยู่ในแผนกอายุรศาสตร์ ต่อมาจึงย้ายกลับเข้าแผนกอายุรศาสตร์เมื่อหน่วยกุมารฯ แยกออกเป็นแผนกวิชา

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงตระหนักจิตสมรสกับศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์จำลอง हरินสูตร เพื่อนร่วมรุ่นและเป็นอาจารย์แผนกอายุรศาสตร์ด้วยกัน ทั้งสองมีความสนใจเรื่องโรคเมืองร้อน เนื่องด้วยในสมัยนั้นคนไข้มาลาเรียและบิดะมีจำนวนมาก ท่านเดินทางไปศึกษาต่อที่ประเทศอังกฤษ ใน พ.ศ. ๒๔๙๕ ซึ่งขณะนั้นศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์จำลอง हरินสูตร กำลังศึกษาปริญญาเอกอยู่ที่ Liverpool School of Tropical Medicine พอได้ทำสำเร็จการศึกษาได้วุฒิ Diploma in Tropical Medicine and Hygiene (Liverpool) และประกาศนียบัตร Venereal Disease (Liverpool) เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๖ หลังจากศึกษาต่างประเทศหนึ่งปีก็เดินทางกลับประเทศไทยและปฏิบัติหน้าที่อาจารย์อายุรศาสตร์ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๙๗ - ๒๕๑๔ จึงย้ายไปอยู่คณะเวชศาสตร์เขตร้อน ซึ่งทั้งท่านและศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์จำลองเป็นผู้ร่วมก่อตั้งคนสำคัญ ทั้งสองท่านได้ร่วมกันพัฒนาจนคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มีผลงานวิจัยที่โดดเด่นและมีชื่อเสียงระดับโลก

ด้วยความรอบรู้และความชำนาญทางอายุรศาสตร์ทุกแขนงวิชาทำให้ท่านมีความสามารถโดดเด่นด้านทักษะทางคลินิก โดยเฉพาะการทำหัตถการทุกอย่างทางอายุรศาสตร์ เช่น การเจาะฝีในตับ การเจาะช่องเยื่อหุ้มหัวใจ การเจาะไขสันหลัง ฯลฯ นอกจากทำงานด้านโรคเมืองร้อนท่านยังได้รับมอบหมายจากหัวหน้าแผนกคือ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ประเสริฐ กังสาสัย ให้สอนและดูแลคนไข้โรคความดันโลหิตสูงด้วย ท่านได้เริ่มงานวิจัยด้านนี้หลายอย่าง โดยเฉพาะผลงานเรื่องยาต่าง ๆ ในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง นอกจากนั้นหัวหน้าแผนกยังมอบหมายให้ท่านรับผิดชอบหน่วยประสาทวิทยาระหว่างที่หัวหน้าหน่วย (อาจารย์ นายแพทย์จิตต์ ตูจินดา) ศึกษาต่างประเทศระยะยาวที่ต่างประเทศ

หนึ่งในภารกิจสำคัญของศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงตระหนักจิต คือการเป็นประธาน “คณะกรรมการรายงานและสถิติของโรงพยาบาลศิริราช” ทำหน้าที่พัฒนา “ห้องรายงาน” เดิมให้มีมาตรฐานสากล โดยความช่วยเหลือของผู้เชี่ยวชาญสถิติจากองค์กรอนามัยโลก Dr. Lowell A. Woodbury มีการนำระบบคอมพิวเตอร์มาช่วยงานและเริ่มการใช้รหัสสากลเกี่ยวกับโรคและสาเหตุการตาย ฯลฯ หน่วยงานนี้ปัจจุบันคือ “งานเวชระเบียน” เป็นสถานที่รวบรวมข้อมูลรายงานคนไข้และสถิติต่าง ๆ ของโรงพยาบาล



งานที่เด่นที่สุดคือ
งานวิจัยเกี่ยวกับ
ประสิทธิภาพของยา
ชนิดต่าง ๆ ในการป้องกัน
และรักษาโรคมalaria
ท่านเป็นคนแรกที่ค้นพบ
การดื้อยาคลอโรควิน
ในมalariaเรื้อรังฟลชปาร์ม



ขณะทำงานอยู่ที่ศิริราช ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิง
ตระหนักจิต ก็ทำงานที่คณะเวชศาสตร์เขตร้อนควบคู่กันไป จวบจนย้าย
ไปเป็นหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อนคลินิก คณะเวชศาสตร์เขตร้อน
อย่างเต็มตัว เมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๔ ทำงานทั้งด้านวิชาการ การวิจัย การสอน
ต่อมาจึงได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน
ตลอดชีวิตการทำงานท่านมีผลงานวิจัยและบทความวิชาการมากกว่า
๒๕๐ เรื่อง แต่งตำราภาษาไทย ๕ เล่ม ร่วมแต่งตำราภาษาอังกฤษ ๑๐ เล่ม
งานวิจัยของอาจารย์เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ทำให้คณะเวชศาสตร์
เขตร้อน และวงการแพทย์ไทยมีชื่อเสียงระดับโลก หลายผลงานใช้เป็น
บรรทัดฐานในการรักษาโรคเขตร้อนทั้งในประเทศและต่างประเทศ งาน
ที่เด่นที่สุดคือ งานวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพของยาชนิดต่าง ๆ ในการ
ป้องกันและรักษาโรคมalariaเรื้อรัง ท่านเป็นคนแรกที่ค้นพบการดื้อยา
คลอโรควินในมalariaเรื้อรังฟลชปาร์ม นอกจากนั้นยังมีงานวิจัยเกี่ยวกับยา
รักษาพยาธิใบไม้ตับ ยารักษาฝีบิดอะมีบา และยารักษาพยาธิชนิดต่าง ๆ
ในประเทศไทยอีกด้วย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงตระหนักจิต เจริญสุด
เกษียณอายุราชการเมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๑ ใน พ.ศ. ๒๕๒๓ ท่านได้รับ
พระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นทุติยจุลจอมเกล้า มีคำนำหน้าชื่อ
“คุณหญิง” และใน พ.ศ. ๒๕๒๖ ได้รับพระราชทานเหรียญดุษฎีมาลา
เชิดชูคุณวิทย์ฯ ซึ่งแสดงถึงความสามารถในการใช้ความรู้เพื่อประโยชน์ต่อ



สังคม เหรียญ Chevalier dans l'Ordre des Palmes
Académiques จากรัฐบาลฝรั่งเศส รวมทั้งเหรียญ
เชิดชูเกียรติสูงสุดจากองค์การอนามัยโลก (WHO)
ด้านครอบครัว ท่านสมรสกับศาสตราจารย์เกียรติคุณ
นายแพทย์จำลอง เจริญสุด มีบุตรเพียงคนเดียว ท่าน
ถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๒๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๒
สิริอายุ ๘๑ ปี

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ พันเอกหญิง

แพทย์หญิงณอมศรี ศรีชัยกุล



ศลอดระยะเวลากว่า ๕๐ ปี ที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ พันเอกหญิง แพทย์หญิงณอมศรี ศรีชัยกุลทุ่มเทเพื่อการทำวิจัยด้านโลหิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับโรคมาลาเรียและไข้เลือดออก

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ พันเอกหญิง แพทย์หญิงณอมศรี ศรีชัยกุล จบการศึกษาปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๗ และเข้ารับราชการเป็นแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านอาวุโส ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล จนถึง พ.ศ. ๒๕๔๔ ท่านนับเป็นนักบุกเบิกในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับภาวะชิตที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยมาลาเรีย ทำให้พบว่านอกจากเชื้อมาลาเรียจะทำให้เม็ดเลือดแดงแตกและเกิดภาวะโลหิตจางแล้ว ยังมีการกดการทำงานของไขกระดูกทำให้สร้างเม็ดเลือดแดงได้น้อยกว่าปกติด้วย งานวิจัยดังกล่าวเป็นองค์ความรู้ใหม่ ส่งผลให้ท่านได้รับรางวัลวิจัยระดับชาติมากมาย

เมื่อจบการฝึกอบรมด้านอายุรศาสตร์จากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ท่านได้เข้ารับราชการที่กองอายุรกรรมโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชใน พ.ศ. ๒๕๐๐ สิ่งทีกระตุ้นให้ท่านเริ่มสนใจในงานวิจัยคือ ความอยากรู้อยากเห็น ประกอบกับท่านมีโอกาสดูแลผู้ป่วยทหารที่ติดเชื้อมาลาเรียเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะระหว่างที่มีการฝึกทหารซึ่งต้องมีการเข้าป่า ทำให้เห็นว่าผู้ป่วยเหล่านี้มีลักษณะหลายอย่างที่ไม่ใครเขียนไว้ในตำรา เช่น ผู้ป่วยบางรายมีประวัติและอาการเหมือนมาลาเรีย แต่ตรวจไม่พบเชื้อมาลาเรียในเลือด อาจเป็นเพราะรับประทานยารักษามาก่อนหน้านี้ ทำให้ท่านคิดว่าหากตรวจหา มาลาเรียพิกเมนต์ (Malaria Pigment) ซึ่งเป็นสารที่เชื้อมาลาเรียขับออกมา หลังจากที่ได้ย่อยสลายเม็ดเลือดแดงแล้ว ซึ่งน่าจะอยู่ได้นานขึ้นในอวัยวะต่าง ๆ เช่น ตับ หรือม้าม อาจจะช่วยให้วินิจฉัยมาลาเรียได้ ด้วยการสนับสนุนอย่างเต็มที่ของผู้บังคับบัญชาการคนแรก คือ พลอากาศโท น้อย ปาณิกบุตร ทำให้ท่านสามารถส่งตรวจชิ้นเนื้อตับและตรวจพบมาลาเรียพิกเมนต์ในที่สุด ผลงานวิจัยได้รับการตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศ และเป็นจุดเริ่มต้นของการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโรคมาลาเรียของอาจารย์ณอมศรี นอกจากนี้ผลงานวิจัยดังกล่าวยังส่งผลให้สมาคมสตรีอุดมศึกษาของสหรัฐอเมริกา พิจารณาให้ทุนแก่ท่านเพื่อไปศึกษาต่อต่างประเทศ ทำให้มีโอกาสฝึกอบรมเพิ่มเติมทางด้านโลหิตวิทยา ในช่วงระหว่าง พ.ศ. ๒๕๐๒ - ๒๕๐๔

ท่านได้เข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์และโลหิตวิทยาที่ Albert Einstein Medical Center, Northern Division ฟิลาเดลเฟีย รัฐเพนซิลเวเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา และได้รับปริญญาแพทยศาสตรมหาบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนีย สหรัฐอเมริกา ใน พ.ศ. ๒๕๐๔

ปลาย พ.ศ. ๒๕๑๑ อาจารย์ได้ย้ายมาปฏิบัติงานที่ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อช่วยก่อตั้งหน่วยโลหิตวิทยาและภาควิชาอายุรศาสตร์ ในช่วงแรกนั้นท่านนับเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านโลหิตวิทยาเพียงคนเดียวของโรงพยาบาล หลังจากนั้นท่านจึงสานต่องานวิจัยด้านโรคมาลาเรียอย่างต่อเนื่อง ผลการวิจัยของท่านส่งผลให้เกิดแนวทางการรักษาผู้ป่วยมาลาเรียที่มีภาวะแทรกซ้อน โดยการเปลี่ยนถ่ายเลือดสามารถลดอัตราการตายลงได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ท่านยังศึกษากลไกการเกิดลิ้มเลือดของโรคไข้เลือดออกและพบ Hemophagocytic

Syndrome ทำให้สามารถนำมาใช้ประยุกต์ในการรักษาได้ผลดี จากความทุ่มเทและไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคใด ๆ ของอาจารย์จนได้ผลงานวิจัยอันเกิดประโยชน์ต่อส่วนรวมเป็นอย่างยิ่ง ทำให้อาจารย์ได้รับรางวัลวิจัยระดับชาติหลายรางวัล ได้แก่ รางวัลวิจัยดีเยี่ยมจากสภาวิจัยแห่งชาติในการวิจัยด้านมาลาเรีย ในพ.ศ. ๒๕๓๙ รางวัลนักวิจัยดีเด่นจากสภาวิจัยแห่งชาติ ใน พ.ศ. ๒๕๔๔ รางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล - ปี บรรณ เพื่อการแพทย์และสาธารณสุขไทย ใน พ.ศ. ๒๕๔๘ และล่าสุด รางวัล “มหิดลทยากร” สำหรับศิษย์เก่าดีเด่นของมหาวิทยาลัยมหิดลใน พ.ศ. ๒๕๕๕

หลังจากวางรากฐานการศึกษาที่ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีไว้เป็นอย่างดีแล้ว ท่านได้ย้ายไปประจำที่กองอายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยเป็นผู้ก่อตั้งและหัวหน้าหน่วยโลหิตวิทยา ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๒๕ - ๒๕๓๓ จึงเกษียณอายุราชการ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ พันเอกหญิง แพทย์หญิงณอมศรี ศรีชัยกุล หลังเกษียณราชการแล้วท่านยังทำงานให้โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างเต็มที่ ท่านได้รับพระราชทานเหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยา ใน พ.ศ. ๒๕๕๙ ปัจจุบันท่านอายุ ๘๕ ปี

อาจารย์ได้ย้ายมาปฏิบัติงาน
ที่ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี
เพื่อช่วยก่อตั้งหน่วย
โลหิตวิทยาและภาควิชา
อายุรศาสตร์ ในช่วงแรกนั้น
ท่านนับเป็นผู้เชี่ยวชาญด้าน
โลหิตวิทยาเพียงคนเดียว
ของโรงพยาบาล หลังจากนั้น
ท่านจึงสานต่องานวิจัยด้าน
โรดมาลาเรียอย่างต่อเนื่อง
ผลการวิจัยของท่านส่งผลให้
เกิดแนวทางการรักษาผู้ป่วย
มาลาเรียที่มีภาวะแทรกซ้อน
โดยการเปลี่ยนถ่ายเลือด
สามารถลดอัตราการตายลง
ได้อย่างชัดเจน

.....

ศาสตราจารย์พิเศษ

นายแพทย์ทองจันทร์ หงศ์ลดารมภ์



การสร้างคนให้มีวิชาความรู้ความสามารถเพื่อต่อยอดไปสู่การปฏิบัติหน้าที่ต่อสังคม ถือเป็นหน้าที่อันยิ่งใหญ่ เช่นเดียวกับการสร้างนักศึกษาแพทย์ที่มีความรู้และความรับผิดชอบต่อสังคม ตลอดชีวิตการทำงานของ ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ทองจันทร์ หงศ์ลดารมภ์ นับเป็นอาจารย์แพทย์ผู้ทุ่มเทให้วงการแพทย์ทั้งในด้านการเรียนการสอน และการเสียสละให้แก่สังคม อันจะเห็นได้จากการเป็นผู้ริเริ่มการส่งเสริมการศึกษาแพทย์เพื่อชุมชนบท ซึ่งเป็นแบบอย่างที่ดีแก่แพทย์และคนในสังคมไทยได้ในทุกยุคทุกสมัย

ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ทองจันทร์ หงศ์ลดารมภ์ เกิดเมื่อวันที่ ๒ มกราคม พ.ศ. ๒๔๗๑ เป็นบุตรของนายทอง และนางพรเพ็ญ หงศ์ลดารมภ์ จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ใน พ.ศ. ๒๔๙๕ จากนั้นได้เข้ารับราชการเป็นแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ช่วง พ.ศ. ๒๔๙๕ - ๒๔๙๗ และเป็นอาจารย์แผนกวิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เป็นผู้จัดตั้งหน่วยพัฒนา
คณาจารย์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย นอกจากนี้
ยังมีผลงานดีเด่นด้าน
การเรียนการสอนประกอบ
วิชาชีพเวชกรรมด้วยการ
เป็นผู้พัฒนาและ
ผู้อำนวยการโครงการ
ส่งเสริมการศึกษาแพทย์
สำหรับชาวชนบท

.....

พ.ศ. ๒๕๔๗ เพื่อต่อยอดความรู้ให้ลึกซึ้งและกว้างขวางมากยิ่งขึ้น
อาจารย์ทองจันทร์เดินทางไปศึกษาต่อจนจบปริญญาเอก จาก
มหาวิทยาลัยฮัมบูร์ก ประเทศเยอรมนี พ.ศ. ๒๕๐๒ แล้วไปศึกษา
ต่องานด้าน Electroencephalography ณ Institute of Neurology
Queen Square London ประเทศอังกฤษ เป็นเวลา ๓ เดือน

ท่านรับตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ และรองศาสตราจารย์ คณะ
แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๑๐ - ๒๕๑๕
ก่อนตัดสินใจกลับไปเรียนต่ออีกครั้ง และสำเร็จปริญญา M. Ed. จาก
มหาวิทยาลัยอิลลินอยส์ ประเทศสหรัฐอเมริกา พ.ศ. ๒๕๑๕ เมื่อกลับมา
ท่านได้รับมอบหมายให้ดำรงตำแหน่งเลขานุการคณะแพทยศาสตร์ และ
เลขานุการกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ จวบจน พ.ศ. ๒๕๑๘ -
๒๕๒๑ จึงได้รับการแต่งตั้งเป็นรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย ด้วยความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาทางการศึกษา ในขณะที่ท่าน
ดำรงตำแหน่งนั้น ยังเป็นผู้จัดตั้งหน่วยพัฒนาคณาจารย์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย นอกจากนี้ยังมีผลงานดีเด่นด้านการเรียนการสอนประกอบ
วิชาชีพเวชกรรม ด้วยการเป็นผู้พัฒนา และผู้อำนวยการโครงการส่งเสริม
การศึกษาแพทย์สำหรับชาวชนบท [Medical Education for Students
in Rural Area Project (MESRAP)] ซึ่งนิสิตที่เข้าร่วมในโครงการนี้จะ
คัดเลือกจากพื้นที่ในชนบท และเมื่อสำเร็จการศึกษาก็จะกลับไปทำงาน
ในภูมิภาคของตนเอง นับเป็นต้นแบบของโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่ม
เพื่อชาวชนบท [Collaborative Project to Increase Production of
Rural Doctor (CPIRD)] ในปัจจุบัน

ในแง่ของความสามารถในการบริหารงาน อาจารย์ทองจันทร์เดินทางไป
ปรับตำแหน่งรักษาการคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลา-
นครินทร์ ระหว่างวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๒๒ - ๑๙ กรกฎาคม พ.ศ.
๒๕๒๒ จากนั้นจึงรับตำแหน่งอธิการบดีมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๒๒ - ๒๕๒๘ ระหว่างนั้นยังได้ดำเนินการจัดตั้งคณะ
ทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ด้านครอบครัว ท่านสมรสกับ นาวาอากาศเอกหญิง มนัสสวาสดี
หงส์ถาวรภักดิ์ มีบุตร ๒ คน ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ทองจันทร์
หงส์ถาวรภักดิ์ ถึงแก่อนิจกรรมแล้ว สิริอายุ ๘๘ ปี

นายแพทย์ธาดา ยิบอินซอย



อุดมการณ์อันกล้าแข็งตลอดชีวิตการทำงานของศาสตราจารย์ นายแพทย์ธาดายิบอินซอย คือแรงบันดาลใจอันยิ่งใหญ่แก่ลูกศิษย์แพทย์ และเพื่อนร่วมงานเสมอมา ท่านคือครูแพทย์ผู้อุทิศตนแก่ส่วนรวม โดยใช้ความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในวิชาชีพทางการแพทย์ ในการรักษาพยาบาลคนไข้และการช่วยเหลือสังคม ตลอดจนสร้างคุณประโยชน์ให้แก่สถาบันการแพทย์และโรงพยาบาลในต่างจังหวัดอย่างมุ่งมั่นและตั้งใจ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธาดา ยิบอินซอย เกิดเมื่อวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๔๗๗ เป็นบุตรของนายหิบบและนางมีเชียม ยิบอินซอย จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จาก Welsh National School of Medicine คาร์ดิฟฟ์ สหราชอาณาจักร

ใน พ.ศ. ๒๕๐๑ ต่อด้วย MRCP จาก Royal College of Physicians สหราชอาณาจักร ใน พ.ศ. ๒๕๐๖ ซึ่งในระหว่างนั้นท่านยังรับหน้าที่เป็นแพทย์ประจำบ้าน สาขาอายุรศาสตร์ทั่วไป ระบบประสาท ระบบหัวใจ และกุมารเวชศาสตร์ ประจำโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเวลส์และอังกฤษก่อนจะเดินทางกลับมาประเทศไทย และเป็นอาจารย์แพทย์อายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๐๗ - ๒๕๐๙

หลังจากนั้นท่านเดินทางไปศึกษาต่อจนสำเร็จปริญญาเอกอีก ๒ สาขา คือด้านสรีรวิทยาและด้านคณิตศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยมินนิโซตา มินนีแอโพลิส สหรัฐอเมริกา ใน พ.ศ. ๒๕๑๕ ขณะเดียวกันก็ทำหน้าที่อาจารย์ทางสรีรวิทยา และเป็นแพทย์ต่อยอด (ด้านโรคหัวใจ) พร้อมกับทำวิจัยพื้นฐานในด้านการแลกเปลี่ยนสารในการหมุนเวียนของเลือดที่มายังคลินิก โรเซสเตอร์ มินนิโซตา สหรัฐอเมริกา

ท่านทำงานเป็นอาจารย์อยู่ที่ Montefiore Hospital and Medical Center, Albert Einstein College of Medicine, มหาวิทยาลัยเยชิวา นิวยอร์ก กระทั่งได้เป็นศาสตราจารย์ด้านอายุรศาสตร์และสรีรวิทยาอยู่กว่าสิบปี ช่วงปลาย พ.ศ. ๒๕๒๓ ท่านจึงเดินทางกลับมาประเทศไทยและเลือกไปทำงานที่โรงเรียนแพทย์แห่งใหม่ คือ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ในฐานะหัวหน้าหน่วยโรคหัวใจ และได้เป็นรองคณบดีฝ่ายวิจัย ใน พ.ศ. ๒๕๒๔ ก่อนจะก้าวขึ้นเป็นคนบดีในเวลาต่อมา หลังจากที่ท่านลาออกจากราชการใน พ.ศ. ๒๕๓๖ แต่อาจารย์ธาดายังรับหน้าที่เป็นอาจารย์พิเศษ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตลอดจนเป็นแพทย์โรคหัวใจ และหัวหน้าหน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จวบจนถึงแก่กรรม

นอกเหนือจากการทำหน้าที่เป็นแพทย์ และครูแพทย์อย่างสุดความสามารถแล้ว ท่านยังมีผลงานวิชาการอีกมากมายที่เป็นประโยชน์ในการศึกษา โดยเฉพาะด้านโรคหัวใจ มีผลงานที่ได้รับการตีพิมพ์จำนวน ๙๘ เรื่อง บางชิ้นเป็นงานเขียนลงในหนังสือ และตีพิมพ์ลงในวารสารที่มีการยอมรับสูงในสหรัฐอเมริกา ๔๑ เรื่อง ส่วนหนึ่งเป็นงานด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน และวิศวกรรมชีวการแพทย์ อีกส่วนเป็นงานศึกษาในคนและสัตว์ ในด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด

คุณค่าของความเป็นแพทย์ที่อาจารย์ธาดายึดมั่นมาโดยตลอดนั้น เห็นได้จากการที่ท่านเป็นบุคคลที่มีส่วนอย่างมากในการผลักดันการพัฒนาและวางระบบสาธารณสุขในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อแก้ไขปัญหาการเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขของชุมชนและประชาชน อันเนื่องมาจากปัญหาความไม่สงบ ความกังวลเรื่องความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์ และปัญหาความแตกต่างด้านวิถีวัฒนธรรม โดยท่านได้รับแต่งตั้งจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นประธานคณะกรรมการศูนย์สุขภาพชายแดนใต้

อาจารย์ธาดามีส่วนอย่างมาก กับการวางระบบงานของภาคสาธารณสุขในพื้นที่ โดยเน้นเรื่องหลัก ๆ ๓ เรื่อง ได้แก่ ๑. ความปลอดภัยในสถานบริการ คือโรงพยาบาล และสถานเอนกมัย ๒. การจัดการฐานข้อมูลเหตุการณ์ความไม่สงบ และ ๓. การเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความรุนแรง ที่สำคัญ ท่านยังร่วมผลักดันให้มีการนำหลักการทางศาสนาอิสลามเข้าไปใช้ในโรงพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับวิถีวัฒนธรรมของพี่น้องมุสลิมในพื้นที่ ด้วยหวังให้พี่น้องมุสลิมเข้าสู่ระบบโรงพยาบาลมากขึ้น ทั้งเรื่องฮาลาล การอนุญาตให้ผู้นำครอบครัวหรือผู้นำศาสนาแล้วเสียดอนรับ (อะซาน) เด็กแรกเกิด การให้ญาติอ่านพระคัมภีร์ (อัลกุรอาน) ก่อนผู้ป่วยเสียชีวิต

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธาดา ยิบอินซอย สมรสกับ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมทรง ยิบอินซอย ท่านถึงแก่อนิจกรรม เมื่อวันที่ ๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๔ สิริอายุ ๗๗ ปี

ท่านเป็นบุคคลที่มีส่วน
อย่างมาก ในการผลักดัน
การพัฒนาและวางระบบ
สาธารณสุขในจังหวัด
ชายแดนภาคใต้ เพื่อแก้ไข
ปัญหาการเข้าถึงบริการ
ด้านสาธารณสุขของชุมชน
และประชาชนอันเนื่อง
มาจากปัญหาความไม่สงบ
ความกังวลเรื่อง
ความปลอดภัยของ
บุคลากรทางการแพทย์
และปัญหาความแตกต่าง
ด้านวิถีวัฒนธรรม

.....

ศาสตราจารย์

นายแพทย์ธีระ รามสูต



กว่า ๓๕ ปีที่รับราชการในกระทรวงสาธารณสุข จากตำแหน่งนายแพทย์ตรี
กองโรคเรื้อน กรมอนามัย จวบจนเกษียณอายุราชการในตำแหน่งรองปลัดกระทรวง
สาธารณสุข ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระ รามสูต คือบุคลากรผู้ทรงคุณวุฒิทั้งในด้าน
วิชาการและการบริหารงานที่สร้างประโยชน์ต่องานสาธารณสุขของไทยได้อย่างดีเยี่ยม

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระ รามสูต เกิดเมื่อวันที่ ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๔๗๔ สำเร็จ
การศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
แพทยศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๐๐ จากนั้นศึกษาต่อปริญญาโทด้านสาธารณสุขศาสตร์ จาก
มหาวิทยาลัยมหิดล สำเร็จการศึกษาเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๓ ด้วยความเป็นผู้ใฝ่รู้ หลังจากนั้น
ท่านยังศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเสมอ ท่านได้รับ M.P.H. in Epidemiology จากมหาวิทยาลัย
จอห์นส์ ฮอปกินส์ สหรัฐอเมริกา ใน พ.ศ. ๒๕๐๘ Fellow with Distinction in Dermal
Pathology จากมหาวิทยาลัยเทมเปิล สหรัฐอเมริกา ใน พ.ศ. ๒๕๑๐ จากนั้นยังเข้าศึกษา
และได้รับปริญญามหาบัณฑิตทางรัฐประศาสนศาสตร์จากสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
NIDA ใน พ.ศ. ๒๕๑๔ ท่านได้รับหนังสืออนุมัติผู้ชำนาญการสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนง
สาธารณสุขศาสตร์ จากแพทยสภา เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๑ ตลอดจนได้รับปริญญาแพทยศาสตร
ดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และประกาศนียบัตรนักบริหารระดับสูง
จากสถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ. รุ่นที่ ๕ พ.ศ. ๒๕๒๖ รวมถึงการเข้าเรียน
จนได้รับปริญญาจากวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร วปอ. รุ่น ๒๘ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๘

ท่านเริ่มรับราชการในกระทรวงสาธารณสุขรวมตั้งแต่สำเร็จการศึกษาชั้นปริญญาตรีเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๐ ในตำแหน่งนายแพทย์ตรี กองโรคเรื้อน กรมอนามัย ด้วยความสามารถและความรับผิดชอบในหน้าที่เป็นอย่างดี ทำให้เจริญก้าวหน้าในสายงานตามลำดับ โดยต่อมาได้เลื่อนตำแหน่งเป็นนายแพทย์พิเศษทางโรคเรื้อน กรมควบคุมโรคติดต่อ (ปี ๒๕๑๗) ผู้อำนวยการกองโรคเรื้อน (ปี ๒๕๒๑) ผู้เชี่ยวชาญพิเศษทางเวชกรรมป้องกัน (ปี ๒๕๒๔) รองอธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ (ปี ๒๕๒๖) รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ปี ๒๕๓๑) อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ (ปี ๒๕๓๒ - ๒๕๓๔) และรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และรักษาการผู้อำนวยการสำนักนโยบายและแผน (ปี ๒๕๓๕)

นอกเหนือจากทุ่มเทให้งานประจำแล้ว ท่านยังรับเป็นที่ปรึกษาและอาจารย์พิเศษให้แก่สถาบันการศึกษาอีกมากมาย เช่น ที่ปรึกษาสถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, ที่ปรึกษาคณบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, อาจารย์พิเศษสอนวิชาการประยุกต์เวชศาสตร์ป้องกัน ในระบบบริการสุขภาพ การบริหารจัดการทั่วไป และการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในการอบรมฟื้นฟูวิชาการ แพทย์ผู้สมัครสอบเพื่อรับหนังสืออนุมัติแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ป้องกันแขนงสาธารณสุขศาสตร์ แพทยสภา และหลักสูตร Mini Master of Management in Health (Mini M.M. in Health) สถาบันพัฒนาการสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล

ในด้านของงานวิจัยและบทความทางวิชาการ ท่านมีผลงานที่เผยแพร่ในวารสารทั้งในและต่างประเทศกว่า ๑๐๕ เรื่อง เคยร่วมแต่งหนังสือตำราพยาธิวิทยาโรคผิวหนังต่างประเทศ ๑ เล่ม รวมถึงคู่มือและตำราโรคเรื้อน ๔ เล่ม ตำราการบริหารจัดการ ๒ เล่ม ตำราเวชศาสตร์ป้องกันประยุกต์ ๑ เล่ม นอกจากนั้นยังเคยเป็นอาจารย์พิเศษ บรรยายวิชาโรคเรื้อน ที่คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ สหรัฐอเมริกา (พ.ศ. ๒๕๐๘) ได้รับการประเมินผลงานวิชาการและได้รับโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์พิเศษด้านโรคติดต่อ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (พ.ศ. ๒๕๓๕)

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระ รามสูต สมรสกับ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.พันธุ์ทิพย์ รามสูต มีบุตร-ธิดา ๓ คน ปัจจุบันอายุ ๘๕ ปี

ท่านมีผลงานที่เผยแพร่
ในวารสารทั้งในและ
ต่างประเทศกว่า ๑๐๕ เรื่อง
เคยร่วมแต่งหนังสือตำรา
พยาธิวิทยาโรคผิวหนัง
ต่างประเทศ ๑ เล่ม รวมถึง
คู่มือและตำราโรคเรื้อน
๔ เล่ม ตำราการบริหาร
จัดการ ๒ เล่ม ตำรา
เวชศาสตร์ป้องกันประยุกต์
๑ เล่ม นอกจากนั้น
ยังเคยเป็นอาจารย์พิเศษ
บรรยายวิชาโรคเรื้อน
ที่คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัย John
Hopkins สหรัฐอเมริกา

.....

นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร



การที่บุคคลจะได้รับการยกย่องให้เป็นบุคคลต้นแบบนั้น ต้องทำความดีและประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีเพียงใดดูจะเป็นเรื่องยากที่จะกำหนดขอบเขต แต่หากศึกษาจากประวัติการทำงานของนายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร ผู้ที่ได้รับการเชิดชูคุณความดี ทั้งในแง่ของการเป็นแพทย์ผู้อุทิศตนให้แก่คนยากไร้ ตลอดจนเป็นครูผู้ถ่ายทอดความรู้ ความดี ความงามแก่ศิษย์โดยไม่หวังผลตอบแทนใดมาตลอดชีวิต จะทำให้ทราบว่าตัวอย่างของบุคคลต้นแบบที่แท้จริงนั้นเป็นแบบใด

นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร เกิดเมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๗๖ ที่จังหวัดลำปาง ภายหลังจากจบคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๑ ต่อมาท่านได้ปฏิบัติงานเป็นแพทย์ประจำบ้านที่แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ๑ ปี จากนั้น

ท่านเลือกย้ายไปประจำอยู่โรงพยาบาลในภาคอีสาน จังหวัดสกลนคร และปฏิบัติงานที่กองอำนวยการกลางรักษาความปลอดภัยแห่งชาติที่ตำบลนาคู อำเภอกุสินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ หลังจากทำงานที่สกลนครได้ ๓ ปี ๘ เดือน ได้ย้ายไปเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลจังหวัดเลย ทำงานได้ปีเศษ ก็ได้รับคำสั่งไปเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๗ และประจำอยู่ที่นั่นเรื่อยมา จนกระทั่งเกษียณอายุราชการเป็นเวลา ๓๐ ปี

ผลงานที่เด่นชัดของท่านคือการเป็นแพทย์ที่ยืนหยัด ทุ่มเท และเสียสละอย่างยิ่งในการช่วยเหลือพลเรือน ทหาร ตำรวจ ที่ได้รับบาดเจ็บจากการต่อสู้กับผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ ในพื้นที่จังหวัดน่านและจังหวัดใกล้เคียงมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๐ จนถึง พ.ศ. ๒๕๓๖ จนได้รับการกล่าวขวัญในหมู่ทหารตำรวจโดยทั่วไปว่า เป็นผู้พิทักษ์ของยุทธภูมิ และได้รับการยกย่องในหมู่ประชาชนโดยทั่วไปว่า เป็นขวัญใจของคนยากไร้

นอกจากนี้ภายใต้การบริหารงานของท่าน โรงพยาบาลน่านมีนโยบายที่เด่นชัดในการสนับสนุนงานสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานสาธารณสุขในเขตเมือง ส่งผลให้ฝ่ายเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลน่านเป็นที่ยอมรับของทั่วประเทศ ท่านเป็นผู้มีส่วนในการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานการบริการเวชกรรมสังคม ให้เป็นรูปแบบและแนวทางในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและเป็นองค์กรร่วม ทำให้โรงพยาบาลต่าง ๆ เข้ามาศึกษาดูงานตลอดทั้งปี สนับสนุนให้มีการจัดตั้งศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน (ศสมช.) เพื่อพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข และได้สนับสนุนเงินนอกงบประมาณ เพื่อซื้อเครื่องวัดความดันโลหิต และเครื่องชั่งน้ำหนักให้แก่ ศสมช. ทุกแห่งในเขตเทศบาล จนสามารถดำเนินการได้ครบทุกหมู่บ้าน เมื่อเดือนกรกฎาคม ๒๕๓๖ เป็นเทศบาลแห่งแรกในประเทศไทยที่มี ศสมช. ครบทุกหมู่บ้าน

ตลอดระยะเวลารับราชการ ท่านได้ทำคุณประโยชน์นานัปการให้แก่วงการแพทย์และสาธารณสุข โดยเฉพาะท้องถิ่นที่ห่างไกลความเจริญ ท่านเป็นแพทย์ผู้ทุ่มเทกับงานบริหารดูแลคนไข้ บุคลากรพัฒนางานสาธารณสุข การส่งเสริมป้องกันโรคควบคู่ไปกับการดูแลรักษา ท่านเป็นนักบริหารที่ครองตน ครองคน ครองงานได้อย่างดีเยี่ยม ยึดหลักการบริหารที่เปี่ยมด้วยธรรมาภิบาล นอกจากเป็นผู้ที่มีความสามารถในการพูด การจูงใจผู้ร่วมงานแล้ว ยังเป็นผู้เสียสละ อุตสาหะ และซื่อสัตย์สุจริตต่อวิชาชีพและหน้าที่การงาน เป็นตัวอย่างแก่ข้าราชการโดยทั่วไป ท่านได้รับรางวัลแพทย์ชนบทดีเด่น ของคณะแพทยศาสตร์

ศิริราชพยาบาล พ.ศ. ๒๕๑๗ ได้รับรางวัลคนไทยตัวอย่างของมูลนิธิ
ธารน้ำใจ พ.ศ. ๒๕๒๐ ได้รับพระราชทานรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล -
ปี บรราน เพื่อการแพทย์และสาธารณสุขไทย ในฐานะที่เป็นผู้มีความรู้
ความสามารถ มีผลงานเป็นที่ประจักษ์ เป็นที่ยอมรับที่ได้อุทิศตนเพื่อ
ประโยชน์เกื้อกูลแก่วงการแพทย์และการสาธารณสุขของไทยอย่างจริงจัง
และสม่ำเสมอ พ.ศ. ๒๕๓๙ และยังได้รับพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้
ดำรงตำแหน่งสมาชิกวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๓๙ - ๒๕๔๓

แม้ว่าท่านจะเกษียณอายุไปแล้ว แต่ท่านก็ยังมุ่งมั่นทำงานให้แก่
วงการแพทย์ และเสียสละเวลาอุทิศตนให้สังคมอยู่ตลอดเวลา เป็น
บุคคลต้นแบบที่ดีงาม เป็นที่เคารพนับถือแก่บุคคลในวงการแพทย์ และ
สาธารณสุข ตลอดจนผู้คนสังคมโดยทั่วไป ใครที่ได้เข้ามาทำงานในพื้นที่ก็
มักเข้ามาขอคำแนะนำจากท่านอยู่เนือง ๆ และท่านก็เต็มใจให้คำแนะนำ
พูดคุยแลกเปลี่ยนอยู่เสมอ ๆ

ปัจจุบันท่านได้ร่วมขับเคลื่อนโครงการปิดทองหลังพระ สืบสานแนว
พระราชดำริในฐานะเป็นประธานคณะทำงานพื้นที่จังหวัดน่านมาตั้งแต่
พ.ศ. ๒๕๕๒ มุ่งมั่นสานต่อพระราชปณิธานในการพัฒนาที่ยั่งยืน
ยกระดับคุณภาพชีวิตให้ชาวบ้าน มีหลักการพัฒนาคือ เข้าใจ เข้าถึง
และพัฒนา เป็นบันไดสู่ความสำเร็จ นอกจากการลงพื้นที่เพื่อติดตาม
ความก้าวหน้าของงานแล้ว ท่านก็มานั่งทำงานที่ห้องประชุมฯทุกวัน
เพื่อประชุมคณะทำงาน ประชุมกรรมการมูลนิธิ และพูดคุยแลกเปลี่ยน
ให้คำแนะนำแก่แกนนำชุมชนเอ็นจีโอ นักวิชาการ และผู้มาเยือนอื่น ๆ

ด้านครอบครัว ท่านสมรสกับแพทย์หญิงพินดา วงศ์รักมิตร มีบุตร-
ธิดา ๓ คน ปัจจุบันท่านอายุ ๘๓ ปี

ผลงานที่เด่นชัดของท่าน
คือการเป็นแพทย์ที่ยืนหยัด
ทุ่มเท และเสียสละ อย่างยิ่ง
ในการช่วยเหลือพลเรือน
ทหาร ตำรวจ ที่ได้รับ
บาดเจ็บจากการต่อสู้กับ
ผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์
ในพื้นที่จังหวัดน่านและ
จังหวัดใกล้เคียงมาตั้งแต่
พ.ศ. ๒๕๑๐ จนถึง
พ.ศ. ๒๕๓๖ จนได้รับ
การกล่าวขวัญในหมู่ทหาร
ตำรวจโดยทั่วไปว่า เป็น
ผู้พิทักษ์ของยุทธภูมิ

.....

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์บุญสม มาร์ติน



จากอาจารย์แพทย์ในแผนกอายุรศาสตร์ จวบจนเป็นผู้บุกเบิกการเรียนการสอนวิชา
พลศึกษา จนได้รับการยกย่องเป็น “บิดาของการพลศึกษาแผนใหม่ของไทย”
สู่การทำหน้าที่อันทรงเกียรติที่ได้รับโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวง
ศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข เรียกได้ว่า ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์
บุญสม มาร์ติน อุทิศทุกกลมหายใจให้การทำงานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน
ให้อยู่ในมาตรฐานที่ดีที่สุด

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์บุญสม มาร์ติน เกิดเมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน พ.ศ.
๒๔๖๕ ที่จังหวัดลำปาง เป็นบุตรของนาย เอช.อี.เอ็ม. มาร์ติน และนางจันทร์หอม มาร์ติน
เข้าเรียนเตรียมแพทย์ที่คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ ๒ ปี จึงข้ามฟาก
ไปเรียนแพทย์ที่ศิริราช จบปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์และศิริราช-
พยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อปีการศึกษา ๒๔๘๗ - ๒๔๘๘ ด้วยผลการเรียน
ที่อยู่ในระดับดี จึงได้รับคัดเลือกเป็นแพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ ๒ ปี แล้วได้รับการบรรจุ
เป็นอาจารย์แผนกอายุรศาสตร์ใน พ.ศ. ๒๔๙๐ จากนั้นจึงได้ทุนไปศึกษาต่อวิชาสาธารณสุข
และโรคเมืองร้อนที่มหาวิทยาลัยทูเลน ที่ประเทศสหรัฐอเมริกา และสอบได้ปริญญาโท
Master Degree of Public Health & Tropical Medicine

นอกเหนือจากศึกษาวิชาความรู้ด้านแพทยศาสตร์ ท่านยังชอบเล่นกีฬาและมีความ
สามารถในเชิงกีฬาหลายประเภท อีกทั้งยังเคยเป็นหัวหน้าชั้น เป็นนายกสโมสรนักศึกษา
แพทย์ศิริราช และเป็นอาจารย์อนุสาสิก ทำหน้าที่ปกครองดูแลนักศึกษาแพทย์ เมื่อเดินทาง

กลับประเทศไทย ท่านย้ายไปรับราชการต่อที่กระทรวงศึกษาธิการ และได้ศึกษางานด้านการศึกษา การฝึกหัดครู การพลศึกษา และการอนามัย ในประเทศสหรัฐอเมริกา และอีกหลายประเทศในยุโรป นอกจากนี้ ท่านได้รับมอบหมายให้ทำงานด้านพลศึกษา ท่านบุกเบิกและพัฒนางานด้านพลศึกษาของไทย ให้เข้ามาตรฐานสากลและได้ดำรงตำแหน่งสำคัญ ๆ ในกระทรวงศึกษาธิการ ตั้งแต่อาจารย์ใหญ่โรงเรียนฝึกหัดครูพลศึกษา โรงเรียนฝึกหัดครูพลานามัย ผู้อำนวยการวิทยาลัยพลศึกษา (คนแรก) รองอธิการบดีวิทยาลัยวิชาการศึกษาพลศึกษา อธิบดีกรมพลศึกษา จนถึงตำแหน่งสูงสุดคือ ปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ในระหว่างรับราชการ ยังถูกขอตัวไปดำรงตำแหน่งสำคัญ ๆ หลายตำแหน่ง เช่น คณบดี (คนแรก) ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อธิการบดีมหาวิทยาลัย เชียงใหม่ นายกสภามหาวิทยาลัยและกรรมการสภามหาวิทยาลัยหลาย แห่ง รัฐมนตรีช่วยว่าการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข สมาชิกวุฒิสภา เป็นต้น

ขณะดำรงตำแหน่งคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ท่านต้องรับภาระอย่างหนักในการสร้างโรงเรียนแพทย์แห่งใหม่ในภูมิภาค ทั้งด้านงบประมาณ การสร้างอาคาร ติดต่อกับต่างประเทศเพื่อขอความช่วยเหลือ ด้านหลักสูตร คณาจารย์ การจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ การเตรียมบุคลากร จนประสบความสำเร็จอย่างงดงาม และมีการแลกเปลี่ยนเป็น คณะต่าง ๆ ทางวิทยาศาสตร์สุขภาพด้วย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์บุญสม มาร์ติน เกษียณอายุราชการ พ.ศ. ๒๕๒๕ แต่ยังคงทำงานด้านการศึกษาของมหาวิทยาลัยและวิทยาลัย เอกชน เช่น มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ เป็นประธานบริษัทและองค์กร เอกชนหลายแห่ง เป็นผู้ร่วมก่อตั้งสมาคมกีฬาคอนฟิการแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๖ และเป็นผู้ก่อตั้งวิทยาลัย การพยาบาลเซนต์หลุยส์เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๘ ซึ่งท่านเข้ารับตำแหน่ง อธิการบดีวิทยาลัยอยู่นาน ๙ ปี

จากผลงานที่โดดเด่น ทำให้ท่านได้รับการยกย่องอย่างสูงจากองค์กร ต่าง ๆ ที่ท่านปฏิบัติงาน เช่น ได้รับยกย่องเป็น “บิดาของการพลศึกษาแผนใหม่ ของไทย” ได้รับปริญญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ จาก ๗ มหาวิทยาลัย เช่น แพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๘ แพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๙ ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ วิทยาศาสตร์ดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัย เกษตรศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ ปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๗ และวิทยาศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต กิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๙ เป็นต้น

ด้านครอบครัวศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์บุญสม มาร์ติน สมรสกับนางวันเพ็ญ มาร์ติน มีบุตร-ธิดา ๕ คน ท่านถึงแก่อนิจกรรม เมื่อวันที่ ๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๑ สิริอายุ ๘๖ ปี

จากผลงานที่โดดเด่น ทำให้ท่านได้รับการยกย่อง อย่างสูงจากองค์กรต่าง ๆ ที่ท่านปฏิบัติงาน เช่น ได้รับยกย่องเป็น “บิดา ของการพลศึกษาแผนใหม่ ของไทย” ได้รับปริญญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ จาก ๗ มหาวิทยาลัย เช่น แพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิต กิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๘ แพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิต กิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัย มหิดล เมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๙ ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต กิตติมศักดิ์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ วิทยาศาสตร์ดุษฎี บัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๓ ปรัชญา ดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๗ และ วิทยาศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต กิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๙ เป็นต้น

.....

พระบาราศนราดुर

นายแพทย์หลวง เวชชาชีวะ



สถาบันบาราศนราดुर เป็นโรงพยาบาลในสังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจที่แสดงให้เห็นถึงความห่วงใยต่อสุขภาพของประชาชน ในการรับมือกับโรคติดต่อในยุคที่การแพทย์ยังไม่เจริญรุดหน้าดังเช่นทุกวันนี้ และบุคคลผู้มีส่วนสำคัญในการก่อตั้งโรงพยาบาลแห่งนี้เมื่อ ๕๖ ปีก่อนนั้นก็คือ พระบาราศนราดुर แพทย์ผู้อุทิศตนให้แก่การสาธารณสุขชุมชนตลอดชีวิตการทำงาน

พระบาราศนราดुर (หลวง เวชชาชีวะ) เกิดที่จังหวัดจันทบุรี เมื่อวันที่ ๒๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๓๙ เป็นบุตรของนายแสง และนางชุมพร เวชชาชีวะ เข้าศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ที่โรงเรียนราชแพทยาลัยจนจบหลักสูตรเป็นแพทย์ประกาศนียบัตร ใน พ.ศ. ๒๔๕๗ เป็นแพทย์รุ่นที่ ๒๐ ของประเทศไทย

หลังสำเร็จการศึกษาท่านเริ่มเข้ารับราชการที่กรมพยาบาล (ต่อมาคือกรมสาธารณสุข) กระทรวงมหาดไทย ได้รับแต่งตั้งเป็นแพทย์ประจำจังหวัดลพบุรีและประจำอยู่ที่นั่นเป็นเวลากว่า ๗ ปี จนมีประสบการณ์การทำงานที่เชี่ยวชาญในฐานะแพทย์ในชนบทสมัยนั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการป้องกันรับมือกับโรคระบาดและโรคติดต่อ ต่อมาได้รับแต่งตั้งเป็นสาธารณสุขมณฑลอยุธยา จากนั้นจึงได้รับแต่งตั้งเป็นผู้อำนวยการกองสาธารณสุข เลขาธิการกรม และหัวหน้ากองกลางสำนักงานปลัดกระทรวง เมื่อมีการยกฐานะกรมขึ้นเป็นกระทรวงสาธารณสุขใน พ.ศ. ๒๔๘๕ และ พ.ศ. ๒๔๙๓ ได้รับโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่งรองปลัดกระทรวง และใน พ.ศ. ๒๔๙๗ ได้รับโปรดเกล้าฯ ให้เป็นปลัดกระทรวง จนเกษียณอายุราชการเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๑ รวมเวลาที่รับราชการทั้งสิ้น ๔๔ ปี

หลังจากเกษียณอายุราชการท่านเริ่มทำงานด้านการเมืองโดยใน พ.ศ. ๒๕๐๒ ได้รับโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในคณะรัฐบาลของจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ และจอมพลถนอม กิตติขจร อยู่ในตำแหน่งนั้นตลอดมาจน พ.ศ. ๒๕๑๒ รวมเวลาประมาณ ๑๐ ปี

ผลงานที่โดดเด่นและมีคุณูปการต่อวงการสาธารณสุขของพระบาราศนราดुर เกิดขึ้นในสมัยรัฐบาลจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ โดยใน พ.ศ. ๒๕๐๑ ถึง พ.ศ. ๒๕๐๒ เมื่อเกิดโรคระบาดขึ้นในเขตพระนคร ได้คร่าชีวิตของผู้เจ็บป่วยไปมากมาย ระหว่างนั้นพระบาราศนราดुर ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการควบคุมโรคจนสงบลง ในระหว่างที่มีโรคระบาดร้ายแรงครั้งนั้น ทำให้จอมพลสฤษดิ์ต้องออกตรวจดูการทำงานการควบคุมโรคติดต่อเป็นพิเศษ และได้เห็นว่าโรงพยาบาลโรคติดต่อซึ่งตั้งอยู่บริเวณถนนดินแดง ตำบลพญาไท ไม่เหมาะสมเนื่องจากตั้งอยู่ใกล้เขตชุมชน ควรจะย้ายจากแหล่งเดิม เพราะเกรงว่าโรคระบาดอาจจะลุกลามไปยังประชาชนที่อยู่ใกล้เคียงโรงพยาบาล อีกทั้งโรงพยาบาลก็ทรุดโทรม และไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอที่จะรับมือกับโรคติดต่อฉุกเฉินหากเกิดขึ้นอีก จอมพลสฤษดิ์ จึงสั่งการไปยังกระทรวงสาธารณสุข ให้จัดสถานที่ตั้งโรงพยาบาลโรคติดต่อแห่งใหม่ที่เหมาะสมกว่านอกเขตพระนครและให้มีประสิทธิภาพที่ดีพอจะรับสถานการณ์ฉุกเฉินทางโรคติดต่อได้ ด้วยเหตุนี้พระบาราศนราดुर จึงเป็นหนึ่งในบุคคลสำคัญผู้มีส่วนร่วมโดยตรง ในการก่อตั้งโรงพยาบาลโรคติดต่อขึ้นใหม่ ซึ่งคณะ

รัฐมนตรีมีมติให้ตั้งชื่อว่า โรงพยาบาลบาราศนราดรุ ซึ่งเริ่มเปิดดำเนินการ เมื่อวันที่ ๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๐๓ และเปลี่ยนชื่อเป็นสถาบันบาราศนราดรุ เมื่อวันที่ ๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๕

ผลจากความทุ่มเททำงานของพระบาราศนราดรุ ทำให้ท่านได้รับพระราชทานนามสกุล ‘เวชชาชีวะ’ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๖๒ และรับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ปฐมจุลจอมเกล้า ในวันฉัตรมงคล ๕ พฤษภาคม ๒๕๐๙ นับเป็นเกียรติยศอันสูงสุดแก่พระบาราศนราดรุและวงศ์ตระกูล

ด้านครอบครัว พระบาราศนราดรุสมรสกับคุณหญิงบาราศนราดรุ ท.จ. (สุภาพ สัจวานิช) มีบุตรชาย ๒ คน ท่านถึงแก่อสัญกรรม เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๗ สิริอายุ ๘๘ ปี ได้รับพระราชทานเกียรติยศตามฐานันดรอุปการภวันทุกประการ และพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ยังทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ เสด็จพระราชดำเนินพระราชทานเพลิงศพ พร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ และพระบรมวงศานุวงศ์

ผลจากความทุ่มเททำงาน
ของพระบาราศนราดรุ
ทำให้ท่านได้รับพระราชทาน
นามสกุล ‘เวชชาชีวะ’
เมื่อ พ.ศ. ๒๕๖๒
และรับพระราชทาน
เครื่องราชอิสริยาภรณ์
ปฐมจุลจอมเกล้า
ในวันฉัตรมงคล
๕ พฤษภาคม ๒๕๐๙

.....

นายแพทย์ประกอบ บุรพรัตน์



การช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์และการทุ่มเททำงานให้แก่ทั้งสถาบันที่สังกัดตลอดจนสังคมส่วนรวมอย่างสม่ำเสมอ ทำให้พลอากาศเอกประกอบ บุรพรัตน์ได้รับการยอมรับในวงสังคม และได้รับการยกย่องสรรเสริญให้เป็นตัวอย่างของอนุชนและเป็นปูชนียบุคคลของแพทย์รุ่นหลังมาจนทุกวันนี้

พลอากาศเอก นายแพทย์ประกอบ บุรพรัตน์ เกิดเมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๗๕ สำเร็จแพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๐ จากนั้นเริ่มเข้ารับราชการในกองทัพอากาศ ด้วยยศว่าที่เรืออากาศโท และเดินทางไปศึกษาต่อ Postgraduate Courses in Surgery ที่มหาวิทยาลัยนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อกลับมาประเทศไทยใน พ.ศ. ๒๕๐๔ ท่านรับหน้าที่ ศัลยแพทย์ แผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ด้วยยศเรืออากาศเอก และปฏิบัติหน้าที่อย่างทุ่มเทต่อเนื่องมานานนับ ๑๕ ปี จวบจนก้าวขึ้น

ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก รักษาการศัลยแพทย์ทั่วไป ใน พ.ศ. ๒๕๒๐ ก่อนจะก้าวหน้าในตำแหน่งงานด้านการบริหารเรื่อยมา ท่านดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ใน พ.ศ. ๒๕๒๓ ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ใน พ.ศ. ๒๕๒๔ และดำรงตำแหน่งเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ ใน พ.ศ. ๒๕๒๙ ก่อนเกษียณอายุราชการใน พ.ศ. ๒๕๓๕ ในยศพลอากาศเอก

กว่า ๓๐ ปีของชีวิตข้าราชการในกองทัพอากาศ ท่านเป็นตัวอย่างที่ดีทั้งในด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ และในด้านการเสียสละอุทิศตนให้แก่สถาบันและสังคมส่วนรวม ในช่วงเริ่มแรกของการเป็นศัลยแพทย์ ท่านนับเป็นประสาทศัลยแพทย์เพียงคนเดียวของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชที่ต้องรับดูแลผู้ป่วยโรคทางสมอง และผู้ป่วยอุบัติเหตุทางสมองทั้งหมดที่ส่งตัวมารักษายังโรงพยาบาลจำนวนมาก แต่ท่านก็ไม่เคยย่อท้อ ยังคงทุ่มเททำงานอย่างดีเสมอมา

ในด้านการเรียนการสอน ท่านให้การส่งเสริมและสนับสนุนแก่โรงพยาบาลของกองทัพอากาศเป็นอย่างมาก โดยในช่วงที่ดำรงตำแหน่งเจ้ากรมแพทย์ทหารอากาศ ได้มีการลงนามในข้อตกลงร่วมระหว่างกองทัพอากาศ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ใน “โครงการการผลิตแพทย์แนวใหม่” ของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ทำการผลิตแพทย์เพื่อให้สอดคล้องและตอบสนองต่อแผนพัฒนางานสาธารณสุขของชาติมาจนถึงปัจจุบัน นอกจากนั้นในขณะที่ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ท่านได้วางรากฐานของการพัฒนาด้านวิชาการ และมีการพัฒนางานเวชระเบียน ตลอดจนงานห้องสมุดของโรงพยาบาล และได้ริเริ่มจัดการประชุมวิชาการประจำปีขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๒๓ ซึ่งได้จัดต่อเนื่องทุกปีมาจนปัจจุบันนี้

ภารกิจสำคัญของท่านคือ การเป็นผู้ริเริ่มและมีบทบาทสำคัญยิ่งในการจัดตั้งมูลนิธิเพื่อรับบริจาคหารายได้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างพระบรมสาทิสลักษณ์ของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และก่อสร้างอาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ และส่งเสริมกิจการทุกประเภท ที่สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยของโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ซึ่งในเวลาต่อมา พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานพระบรมราชานุญาตให้ใช้นาม “คุ้มเกล้าฯ” เป็นชื่ออาคารและชื่อมูลนิธิ และทรงรับไว้ในพระบรมราชูปถัมภ์ นับเป็น



พระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดไม่ได้

สิ่งหนึ่งที่ทำให้ท่านประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน และได้รับการยอมรับในความสามารถจวบจนปัจจุบัน คือการที่ท่านเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ยาวไกล มีความคิดริเริ่ม และนำความคิดริเริ่มมาทำให้เป็นความจริง นอกเหนือจากภารกิจการก่อสร้าง “อาคารคุ้มเกล้าฯ” แล้ว เมื่อครั้งท่านดำรงตำแหน่งหัวหน้ากองบริการโลหิต โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ท่านยังได้ประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ทหารอากาศ รวมทั้งครอบครัวและประชาชนทั่วไป บริจาคโลหิตเป็นประจำทุก ๓ เดือน ทำให้โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชเป็นโรงพยาบาลแห่งเดียวในกรุงเทพมหานครที่มีโลหิตใช้



ภารกิจสำคัญของ
อาจารย์ประกอบคือ
การเป็นผู้ริเริ่มและ
มีบทบาทสำคัญยิ่ง
ในการจัดตั้งมูลนิธิ
เพื่อรับบริจาคหารายได้
โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ
สร้างพระบรมสาทิสลักษณ์
ของพระบาทสมเด็จพระ
พระปรมินทรมหาภูมิพล-
อดุลยเดช และก่อสร้าง
อาคารอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
จัดหาอุปกรณ์ทาง
การแพทย์ และส่งเสริม
กิจการทุกประเภท

อย่างเพียงพอ และเป็นสาขาใหญ่ของสภากาชาด
สามารถจ่ายโลหิตไปช่วยเหลือโรงพยาบาลข้างเคียงได้
และในขณะที่ท่านดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ท่านยังเป็นผู้วางแผน
ระบบงานคอมพิวเตอร์และพัฒนาก่อตั้งศูนย์
คอมพิวเตอร์อย่างเป็นทางการ โรงพยาบาลภูมิพล-
อดุลยเดช จึงนับเป็นโรงพยาบาลรัฐแห่งแรกที่มี
สามารถนำระบบคอมพิวเตอร์มาใช้อย่างสมบูรณ์แบบ
ทั่วทั้งโรงพยาบาล

ด้านครอบครัว พลอากาศเอก นายแพทย์
ประกอบ บุรพรัตน์ สมรสกับนางชูศรี บุรพรัตน์
มีบุตร-ธิดา ๔ คน ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่
๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๒ สิริอายุ ๖๗ ปี

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์ประเวศ วะสี



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้รับการยกย่องว่าเป็นปราชญ์ เป็นผู้ดำรงตนเพื่อประโยชน์ต่อสังคมและประเทศชาติ โดยเฉพาะด้านการพัฒนาชนบทและการพัฒนาชุมชน นอกจากนั้นท่านยังเป็นครู เป็นนักวิจัยผู้สร้างคุณูปการแก่วงการแพทย์มาตลอดชีวิตการทำงาน

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเวศ วะสี เกิดเมื่อวันที่ ๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๗๕ ที่จังหวัดกาญจนบุรี เป็นบุตรของนายกลาย และนางกิม วะสี จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตเกียรตินิยมเหรียญทอง จากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ใน พ.ศ. ๒๔๙๘ โดยได้คะแนนเป็นที่หนึ่งตลอดหลักสูตร จากนั้นใน พ.ศ. ๒๕๐๐ ได้รับพระราชทานทุนส่วนพระองค์ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช และทุนมูลนิธิ “อานันทมหิดล” จนสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก จากมหาวิทยาลัยโคโลราโด ประเทศสหรัฐอเมริกา ใน พ.ศ. ๒๕๐๓ และปริญญามนุษย-พันธุศาสตร์ (Human Genetics) มหาวิทยาลัย

ลอนดอน สหราชอาณาจักร ใน พ.ศ. ๒๕๐๔ หลังจบการศึกษาได้เข้ารับราชการในตำแหน่งอาจารย์ประจำคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๔ จนได้รับตำแหน่งศาสตราจารย์ ภาควิชาอายุรศาสตร์ ใน พ.ศ. ๒๕๑๙ ด้วยความตั้งใจในการสอนเป็นอย่างดีเสมอมา ใน พ.ศ. ๒๕๑๒ ท่านยังได้รับรางวัลเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี ในฐานะครูแพทย์ที่ดีเป็นคนแรกอีกด้วย

ในแง่ของงานด้านการบริหาร ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งรองอธิการบดี ฝ่ายพัฒนาและวางแผน มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๒๒ เป็นกรรมการมูลนิธิ และเป็นที่ปรึกษาทางการแพทย์ทั้งในประเทศและต่างประเทศอีกหลายแห่ง นอกจากนี้จะมีความเป็นเลิศทางวิชาการ การวิจัยและการพัฒนาสังคม ท่านยังเป็นผู้มีจิตใจเป็นนักพัฒนาสังคม เป็นผู้ที่มีความกล้าหาญทางจริยธรรม อุทิศตนเหนือส่วนรวม ตลอดจนมีชีวิตความเป็นอยู่ที่เรียบง่าย อ่อนน้อมถ่อมตน ตั้งใจทำงานอย่างจริงจังจนสามารถพิสูจน์ให้คนไทยและชาวโลก ได้เห็นถึงความจริงใจ และจริงจังในการทำงานเพื่อสังคม ท่านได้รับการยกย่องให้เป็นบุคคลดีเด่นของชาติ สาขาการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๒๘ นอกจากนี้ยังเคยได้รับรางวัลแมกไซไซ สาขาบริการรัฐ พ.ศ. ๒๕๒๔

ผลงานวิจัยที่โดดเด่นของท่านคือ งานวิจัยธรรมชาติของเลือดเกี่ยวกับความผิดปกติของเม็ดเลือดแดงเนื่องจากกรรมพันธุ์ที่ก่อให้เกิดโรคโลหิตจาง และวิธีการป้องกันรักษา ซึ่งได้รับทุนวิจัยจากกระทรวงสาธารณสุข และ China Medical Board นับเป็นผลงานวิจัยที่ได้รับการยอมรับทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ จนทำให้ท่านได้รับเชิญไปบรรยาย ณ มหาวิทยาลัยและสถาบันวิจัยหลายแห่งเกือบทุกทวีปทั่วโลก นอกจากนี้ท่านยังมีบทความทางวิชาการ ที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารต่างประเทศมากกว่า ๑๕๐ เรื่อง และยังได้แต่งตำราวิชาโลหิตและคู่มือโลหิตวิทยา ตลอดจนได้รับทุนวิจัยของ National Institute of Health ประเทศสหรัฐอเมริกา

จากชีวิตครอบครัวที่เคยอยู่ในชนบท ท่านจึงมีความตั้งใจและมีความพยายามในการอบรมสั่งสอนนักศึกษาแพทย์ ให้เห็นความสำคัญของชาวชนบทที่ห่างไกล ท่านได้จัดวางหลักการอบรมสาธารณสุขมูลฐานแก่พระภิกษุ กระจายความรู้ด้านการแพทย์และสาธารณสุขพื้นฐานไปสู่ชนบทโดยเขียนลงในวารสาร หนังสือต่าง ๆ รวมทั้งเป็นบรรณาธิการผู้ก่อตั้งนิตยสาร หมอชาวบ้าน เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางเวชกรรมและการสาธารณสุขแก่ประชาชน นอกจากนั้นท่านยังเล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาชีวิตและสังคม โดยท่านเป็นผู้ก่อตั้งมูลนิธิเด็กให้เป็นองค์กร

พัฒนาเอกชน ซึ่งทำงานด้านการให้ความช่วยเหลือด้านปัจจัย ๔ ทำให้
ปัจจุบันหน่วยงานต่าง ๆ หันมาสนใจในการแก้ปัญหาและพัฒนาเกี่ยวกับ
เด็กมากขึ้น

นอกจากนี้ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเวศ วะสี ท่านยัง
รับเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิและเป็นที่ปรึกษาให้แก่องค์กรเพื่อสังคม
มูลนิธิ และสถาบันการศึกษามากมาย เช่น คณะกรรมการมูลนิธิรางวัล
สมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ในพระบรมราชูปถัมภ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิสภา
มหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิสำนักงานคณะกรรมการ
วัฒนธรรมแห่งชาติ และกรรมการวิจัยระบบสาธารณสุข เป็นต้น

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเวศ วะสี
สมรสกับรองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจันทพงษ์ วะสี มีบุตร-ธิดา ๒ คน
ปัจจุบันท่านอายุ ๘๔ ปี

ผลงานวิจัยที่โดดเด่นของท่านคืองานวิจัยธรรมชาติ
ของเลือดเกี่ยวกับความ
ผิดปกติของเม็ดเลือดแดง
เนื่องจากการรบกวนพันธุกรรม
ก่อให้เกิดโรคโลหิตจาง
และวิธีการป้องกันรักษา
ซึ่งได้รับทุนวิจัยจาก
กระทรวงสาธารณสุข
และ China Medical
Board นับเป็นผลงานวิจัย
ที่ได้รับการยอมรับ
ทั้งภายในประเทศ
และต่างประเทศ

.....

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์ประสงค์ ตูจินดา



เกือบ ๗๐ ปีที่การเรียนการสอนด้านกุมารเวชศาสตร์ ได้รับการบุกเบิกและพัฒนา จนการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และมีมาตรฐานในระดับสากล ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประสงค์ ตูจินดา นับเป็นหนึ่งในผู้มีคุณูปการต่อวิชากุมารเวชศาสตร์ของไทยอย่างหาที่เปรียบมิได้

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประสงค์ ตูจินดา เกิดเมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม พ.ศ. ๒๔๖๕ ที่จังหวัดนครปฐม เป็นบุตรของนายประสิทธิ์ และนางสะอาด ตูจินดา สำเร็จการศึกษาจากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล พ.ศ. ๒๔๘๙ แล้วเข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านแผนกกุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล เมื่อ พ.ศ.

๒๔๙๒ จากนั้นจึงเดินทางไปศึกษาทุนที่มหาวิทยาลัยลอนดอน ประเทศอังกฤษเมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๕

ความรู้ความสามารถและความทุ่มเท ในการพัฒนาการเรียนการสอน ด้านกุมารเวชศาสตร์ของท่านได้รับการยอมรับจากทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติ ตลอดจนถึงได้รับมอบหมายให้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมกุมารแพทย์นานาชาติเขตร้อน ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๒๙ - ๒๕๓๒ และตำแหน่งหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ของคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลยาวนานถึง ๑๕ ปี อีกด้วย

การดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กในอดีตไม่ได้รับความสำคัญเทียบเท่าการรักษาในแขนงอื่น ๆ เมื่อแรกที่ท่านเริ่มงานวิชาชีพแพทย์ ห้องบริบาลเด็กแรกเกิดยังอยู่กับแผนกสูติกรรม โดยสูติแพทย์เป็นผู้ดูแลเด็กแรกเกิด ซึ่งอาจมีจำนวนแพทย์ไม่เพียงพอต่อการรักษาอาการเจ็บป่วย จวบจนท่านเริ่มเข้าไปช่วยดูแลรักษา แบ่งเบาภาระของสูติแพทย์ จนแผนกสูติกรรมเห็นประโยชน์ จึงมีการแก้ระบบการดูแลรักษาเด็กแรกเกิด ให้อยู่ในมือกุมารแพทย์ในเวลาต่อมา และให้แพทย์ประจำบ้านสูติแพทย์หมุนเวียนมาเรียนรู้เรื่องทารกแรกเกิดจากอาจารย์กุมารแพทย์

ความห่วงใยที่ท่านมีต่อเด็กและทารกแรกเกิดนั้น ทำให้ท่านคิดประดิษฐ์ตู้อบอุ่นทารกด้วยตนเอง ตลอดจนเป็นผู้นำและณรงค์ให้เห็นความสำคัญของน้ำนมแม่ ท่านประดิษฐ์ “ปทุมแก้ว” (Breast Cup) อุปกรณ์ช่วยสำหรับมารดาที่มีปัญหาของหัวนมและลานนมซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่อการให้นมบุตร เป็นผู้ริเริ่ม Breast-Fed Daycare Nursery เป็นครั้งแรกที่โรงพยาบาลศิริราช เพื่อเป็นแบบอย่างแก่สถานที่ทำงานของหญิงวัยเจริญพันธุ์ และยังเริ่มโครงการนาร่องให้วัดซีนบีซีจีแก่ทารกแรกเกิดในโรงพยาบาลศิริราช ทำให้ผู้ป่วยเด็กที่เป็นวัณโรคอย่างรุนแรง เช่น วัณโรคเยื่อหุ้มสมอง วัณโรคปอดแบบแพร่กระจายในหอผู้ป่วยเด็กของโรงพยาบาลศิริราชลดน้อยและหายไปที่สุดในที่สุด

งานวิจัยของท่านมีพื้นฐานมาจากการความต้องการหาคำตอบจากงานประจำ เป็นงานวิจัยแบบ Routine to Research อย่างแท้จริง ซึ่งผลสำเร็จนำไปสู่ประโยชน์ของเด็ก ๆ ไม่เพียงเด็กไทยเท่านั้น แต่เป็นระดับนานาชาติด้วย ซึ่งต่อมาผลงานวิจัยนี้ช่วยส่งเสริมให้ท่านได้รับพระราชทานเหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยาใน พ.ศ. ๒๕๓๑ และได้รับพระราชทานรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล สาขาแพทยศาสตร์ ใน พ.ศ. ๒๕๓๙ จากพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

ด้วยการเล็งเห็นความสำคัญของการเรียนรู้ และการปลูกฝังเจตคติ ด้าน Psychosocial แก่นักศึกษาแพทย์ ท่านจึงให้คณะแพทยศาสตร์ และศิริราชพยาบาล ร่วมกับ UNICEF และ WHO บุกเบิกการเรียน การสอนวิชากุมารเวชศาสตร์สังคมขึ้นในคณะแพทยศาสตร์และศิริราช พยาบาล ท่านรักและทุ่มเทให้การเรียนการสอนและหลักสูตรมาก งานสอนใดที่สำคัญท่านจะเป็นผู้นำปฏิบัติด้วยตนเอง จากคุณลักษณะ ทั้งหมด ท่านจึงได้รางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล สาขาความเป็นครู ใน พ.ศ. ๒๕๒๖

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประสงค์ ตูจันดา สมรสกับศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงสุดศารท ตูจันดา ซึ่งเป็นกุมารแพทย์เช่นเดียวกัน หลังเกษียณอายุราชการ ท่านยังป็น กรรมการบริหารแพทยสภาเป็นเวลากว่า ๒๐ ปี เป็นนายกสมาคมกุมาร- แพทย์แห่งประเทศไทย ๔ สมัย เป็นประธานคนแรกของราชวิทยาลัย กุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และยังรับตำแหน่งคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๒ ต่อเนื่องกว่าสิบปี นอกจากนี้ ยังได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสูงสุดคือ มหาปรมาภรณ์ช้างเผือก ท่านถึงแก่อนิจกรรมอย่างสงบที่โรงพยาบาลศิริราช เมื่อวันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๔ สิริอายุ ๘๙ ปี



งานวิจัยของท่านมีพื้นฐาน มาจากความต้องการ เทาคำตอบจากงานประจำ เป็นงานวิจัยแบบ Routine to Research อย่าง แท้จริง ซึ่งผลสำเร็จ นำไปสู่ประโยชน์ของเด็ก ๆ ไม่เพียงเด็กไทยเท่านั้น แต่เป็นระดับนานาชาติด้วย ซึ่งต่อมาผลงานวิจัยนี้ ช่วยส่งเสริมให้ท่าน ได้รับพระราชทานเหรียญ ดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยา ใน พ.ศ. ๒๕๓๑

.....

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เปรม บุรี



ความทุ่มเทและการอุทิศตนเพื่อชาติ และเพื่อวิชาชีพแพทย์ของศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์เปรม บุรี ถือเป็นแบบอย่างให้แก่แก่นักเรียนแพทย์รุ่นต่อมา อีกทั้งยังเป็นต้นแบบของความมุ่งมั่นและตั้งใจในการทำงานเพื่อประโยชน์ของส่วนรวมอย่างแท้จริง

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เปรม บุรี เป็นชาวเชียงใหม่ เกิดเมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๒ เดินทางไปเรียนที่อังกฤษเพื่อเข้าเรียนในโรงเรียนแพทย์ด้วยทุนส่วนตัว เริ่มแรกเข้าศึกษาที่ Plymouth Technical College จนสอบเข้ามหาวิทยาลัยลอนดอนได้ และเข้าเรียนแพทย์ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลกายส์ (Guy's Hospital)

ระหว่างที่กำลังศึกษาอยู่นั้น เป็นช่วงที่ไทยเข้าร่วมกับญี่ปุ่นในสงครามโลกครั้งที่ ๒ ใน พ.ศ. ๒๔๘๕ นักศึกษาแพทย์เปรม บุรี จึงสมัครเป็นทหารอังกฤษและเป็นหนึ่งในเสรีไทย ท่านเข้าฝึกเป็นพลทหารพร้อมกับข้าราชการและนักเรียนไทยในอังกฤษ ๓๕ คน จนปีถัดมาได้เดินทางจากอังกฤษมาอินเดียโดยทางเรือ แล้วเข้าฝึกสงครามกองโจรในอินเดียจนได้รับยศเป็นนายร้อยตรี ร.ต. เปรม และน้องชายคือ ร.ต. รจิต บุรี ถูกส่งไปรบในการบุกเข้าสู่ฮกเกี้ยนต่อมากลับมารวมกับกลุ่มข้างเผือกฝึกปฏิบัติการหลังแนวรบเข้าศึก ร.ต. เปรม ใช้ชื่อนายติ ร.ต. รจิต ใช้ชื่อนายชา

ปีต่อมา ท่านได้เข้าร่วมกับคณะปฏิบัติการแอฟริเซียชั้น ๑ จำนวน ๓ คน คือ ร.ต. ป่วย อึ้งภากรณ์ ร.ต. ประทาน เปรมมกล และ ร.ต. เปรม บุรี กระโดดร่มลงมาที่จังหวัดชัยนาท เป็นเสรีไทยชุดแรกที่เข้ามาในประเทศไทย โดยได้ไปปฏิบัติงานจัดตั้งและฝึกอาวุธให้พลพรรคเสรีไทยที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จนสงครามยุติ ร.ต. เปรมได้เลื่อนยศเป็นร้อยเอกแห่งกองทัพบกสหราชอาณาจักร ได้รับเหรียญกล้าหาญ (Military Cross) และได้รับยศเป็นร้อยเอกแห่งกองทัพไทย

แม้ภารกิจในการเข้าร่วมเป็นส่วนหนึ่งในเสรีไทย จะทำให้ท่านต้องพักการเรียนแพทย์ไว้ระยะหนึ่ง แต่ด้วยความมุ่งมั่นในวิชาชีพแพทย์ ในปี พ.ศ. ๒๔๘๙ ร้อยเอก เปรมจึงกลับไปเรียนต่อที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลกายส์ ด้วยทุนของรัฐบาลสหราชอาณาจักรสำหรับทหารผ่านศึกจนจบแพทย์ และเรียนต่อด้วยทุนรัฐบาลไทยทางศัลยศาสตร์ใน พ.ศ. ๒๔๙๕

ท่านกลับมาเป็นอาจารย์ศัลยศาสตร์ที่ศิริราช ท่านได้เป็นหัวหน้าหน่วยศัลยกรรมหลอดเลือดเมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๙ โดยมีศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษม วัฒนสุข เป็นรองหัวหน้า อาจารย์เป็นผู้เริ่มต้นทำผ่าตัดที่ยาก ๆ ในสมัยนั้น เช่น ผ่าตัดต่อหลอดเลือดขนาดกลางที่แขนและขา ต่อมา พ.ศ. ๒๕๐๐ ทำผ่าตัดหลอดเลือดแดงใหญ่ที่โป่งพองออก (Aneurysmectomy of Abdominal Aortic Aneurysm) และ พ.ศ. ๒๕๐๒ ทำผ่าตัด Arterial Bypass ในผู้ป่วย Renal Hypertension (เช่น Takayasu's Disease) นอกจากนั้น ยังร่วมกับแผนกรังสีวิทยาในการตรวจฉีดสีหลอดเลือดแดงใหญ่ (Aortography)

ประมาณ พ.ศ. ๒๕๐๘ ผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีปฏิบัติการรุนแรงขึ้น โดยอ้างเหตุผลประการหนึ่งว่ารัฐบาลไม่ได้ดูแลประชาชนในด้านการรักษาพยาบาล รัฐบาลจึงขอให้คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ไปปฏิบัติงานในจังหวัดอุดรธานี โดยมีท่านคณบดีศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อุดม โปะชะกะฤษณะ เป็นประธานโครงการ ท่านเป็นผู้อำนวยการ และศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประสงค์ ตูจินดา เป็นรองผู้อำนวยการ จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ออกไป ๕ หน่วยพร้อม ๆ กัน หน่วยกลางอยู่ที่โรงพยาบาลอุดรธานี อีก ๔ หน่วยอยู่ที่สถานีอนามัย ๔ แห่งที่อำเภอเพ็ญ หนองหาน บ้านผือ และหนองบัวลำภู โดยท่านรับหน้าที่จัดแพทย์หน่วยละ ๒ - ๔ คน พยาบาล ๒ - ๖ คน พร้อมทั้งจัดหา อุปกรณ์การแพทย์ รถยนต์ และงบประมาณ ฯลฯ

หน่วยแพทย์ของศิริราช ได้พัฒนาโรงพยาบาลอุดรธานีซึ่งเป็นที่ตั้งของหน่วยกลาง ให้มีขีดความสามารถสูงขึ้น มี ไอ.ซี.ยู. การผ่าตัดทำได้ดีขึ้นเป็นศูนย์กลางที่จะรับผู้ป่วยต่อจากโรงพยาบาลในจังหวัด รวมทั้งจากจังหวัดใกล้เคียง สถานีอนามัยทั้ง ๔ แห่งถูกปรับปรุงให้รักษาพยาบาลได้มากขึ้น สามารถผ่าตัดได้จนมีฐานะเป็นโรงพยาบาลขนาด ๑๐ เตียง นอกจากบริการในหน่วยแล้วยังมีการออกหน่วยไปยังหมู่บ้านที่ห่างไกล การเดินทางต้องใช้รถขับเคลื่อน ๔ ล้อ หรือบางครั้งต้องใช้เฮลิคอปเตอร์ ท่านทุ่มเททำงานเต็มที่ การที่ท่านเป็นศัลยแพทย์และมีประสบการณ์มาก ในการปฏิบัติการในพื้นที่ยากลำบาก ทำให้งานพัฒนาการแพทย์ครั้งนี้สำเร็จด้วยดี โรงพยาบาลศิริราชดำเนินการเรื่องนี้ต่อเนื่องถึง ๘ ปี

เมื่อมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีใน พ.ศ. ๒๕๐๘ ท่านร่วมเป็นกรรมการก่อตั้งด้วย และในเวลาต่อมา ท่านได้ย้ายไปเป็นหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ที่คณะแพทยศาสตร์ใหม่ ต่อมาใน พ.ศ. ๒๕๑๒ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ได้เปลี่ยนชื่อเป็นมหาวิทยาลัยมหิดล ศาสตราจารย์นายแพทย์เปรม บุรี ได้รวบรวมศัลยแพทย์ที่มีอริยาศัยและทัศนคติตรงกันให้มาร่วมงานที่ภาควิชาศัลยศาสตร์รามาธิบดี เช่น อาจารย์ นายแพทย์ ม.ร.ว. กัลยาณิกิติ กิตติการ อาจารย์ นายแพทย์สิริ บุญยะรัตนเวช อาจารย์ นายแพทย์จินดา สุวรรณรักษ์ แผนกศัลยศาสตร์ได้ดำเนินงานภายใต้การนำของศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เปรมนั้น มีพันธกิจหลัก ๓ ประการ ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างมาก ได้แก่ การบริหารผู้ป่วย การเรียนการสอน วิชาการและวิจัย

ท่านกลับมาเป็นอาจารย์
ศัลยศาสตร์ที่ศิริราช
ท่านได้เป็นหัวหน้าหน่วย
ศัลยกรรมหลอดเลือด
เมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๙
โดยมีศาสตราจารย์
นายแพทย์เกษม ลิ้มวงศ์
เป็นรองหัวหน้า อาจารย์
เป็นผู้เริ่มต้นทำผ่าตัด
ที่ยาก ๆ ในสมัยนั้น เช่น
ผ่าตัดต่อหลอดเลือด
ขนาดกลางที่แขนและขา
ต่อมา พ.ศ. ๒๕๐๐
ทำผ่าตัดหลอดเลือดแดง
ใหญ่ที่โป่งพองออก

นอกจากงานภาควิชาศัลยศาสตร์แล้ว ท่านยังเป็นผู้อำนวยการศูนย์เวชศาสตร์ชุมชนของคณะ ซึ่งท่านเป็นผู้ตั้งขึ้นเพื่อเป็นที่สอนวิชาเวชศาสตร์ชุมชนในชนบทให้นักศึกษาด้วย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เปรม บุรี ปัจจุบันท่านอายุ ๙๗ ปี

นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว



หากกล่าวถึงผู้มีบทบาทสำคัญในการริเริ่ม และพัฒนาการแพทย์ในสาขาจิตเวชศาสตร์ของไทยให้มีมาตรฐานในระดับสากล ศาสตราจารย์ นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว คือผู้ที่ทำงานด้านดังกล่าวเพื่อสังคมและประเทศชาติมาโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับการสดุดีจากสหพันธ์สุขภาพจิตโลกว่าเป็น “บิดาแห่งจิตเวชศาสตร์ของไทย” และยังเป็นคนไทยคนแรกที่ได้รับรางวัลแมกไซไซ ประเภทข้าราชการจากรัฐบาลสาธารณรัฐฟิลิปปินส์

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว เกิดเมื่อวันที่ ๒๔ เมษายน พ.ศ. ๒๔๕๐ ที่จังหวัดอุบลราชธานี เป็นบุตรคนที่ ๖ ในจำนวน ๑๑ คนของขุนแสงพานิช (หยุย) และนางคำผุย สอบเข้าเรียนคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จบแพทยศาสตรบัณฑิตเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๗๒ หลังสำเร็จการศึกษา อาจารย์ฝนได้ไปปฏิบัติราชการเป็นแพทย์หลวงประจำท้องที่จังหวัดสกลนคร จนถึง พ.ศ. ๒๔๗๗ จึงได้กลับมาดำรงตำแหน่ง ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา (โรงพยาบาลโรคจิตตธนบุรีในสมัยนั้น)

ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๗๘ ได้ไปดำรงงานโรงพยาบาลจิตเวชที่ประเทศอินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ และญี่ปุ่น ในพ.ศ. ๒๔๘๒ ได้รับทุนไปศึกษาต่อจิตเวชศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยโคโลราโด เดนเวอร์ และโรงพยาบาลจอห์นส์ ฮอปกินส์ ประเทศสหรัฐอเมริกา สำเร็จการศึกษาใน พ.ศ. ๒๔๘๔ กลับมารับตำแหน่งเดิมและเป็นอาจารย์สอนวิชาจิตเวชศาสตร์ที่คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลด้วย ต่อมา พ.ศ. ๒๔๘๕ ได้รับตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จเจ้าพระยา สืบต่อจากศาสตราจารย์หลวงวิเชียรแพทยาคม และยังรับตำแหน่งหัวหน้ากอง

โรงพยาบาลโรคจิตต์อีกตำแหน่งหนึ่งด้วย ผลงานที่โดดเด่นมาของท่าน ในขณะนั้นคือการยกระดับการบริการทางจิตเวช ทั้งในโรงพยาบาลจิตเวช ที่ท่านทำงานอยู่ และส่งเสริมสุขภาพจิตแก่ประชาชนทั่วไป

หนึ่งในผลงานสำคัญยิ่งของท่าน คือการปฏิรูปมาตรฐานการดูแลรักษา คนไข้จิตเวช ที่แต่เดิมมีสภาพไม่ต่างจากคุกซึ่งคนบ้า แต่อาจารย์ปรับปรุง วิธีการรักษาคนไข้จิตเวชโดยเริ่มจากการปรับปรุงสภาพอาคารและ สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลให้สวยงาม ทำตนเป็นแบบอย่างและเปลี่ยน ทัศนคติของบุคลากรแพทย์ทุกระดับให้ลดอคติ ความรังเกียจดูแคลนและ ความหวาดกลัวของประชาชนที่มีต่อผู้ป่วยโรคจิตให้กลายเป็นความรัก ความเมตตา และความเห็นอกเห็นใจ นอกจากนี้ยังเปลี่ยนชื่อโรงพยาบาล จากโรงพยาบาลโรคจิตต์ธนบุรี เป็น “โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพรมยา” ซึ่งถือเป็นมงคลนามและเพื่อหวังให้ผู้คนที่หลากหลายคลายความรังเกียจ โรงพยาบาลโรคจิตและผู้ป่วยโรคจิต

ในด้านวิชาการ อาจารย์ฝนสร้างผลงานวิชาการทางจิตเวชศาสตร์และ สุขภาพจิตจำนวนมาก ท่านเป็นอาจารย์พิเศษสอนในมหาวิทยาลัยมหิดล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น และมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นประธานกรรมการสาขาปรัชญา สภาวิจัยแห่งชาติ รวม ๑๒ ปี และเป็นที่ปรึกษาทางการแพทย์ขององค์การ ส.ป.อ. (SEATO) ๗ ปี ท่านเป็นผู้ริเริ่มสร้างโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลจิตเวช หลักสูตร ๑ ปี ซึ่งต่อมาขยายเป็นปีครึ่ง เพื่อเป็นกำลังสำคัญของแพทย์ ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และยังเป็นผู้ก่อตั้งภาควิชาจิตเวชศาสตร์ขึ้น ในคณะแพทยศาสตร์ศิริราช โดยใช้ความพยายามต่อสู้อุปสรรคในการ เปลี่ยนหลักสูตรของโรงเรียนแพทย์อยู่ถึง ๑๕ ปี จึงได้มีหลักสูตรที่เปิดสอน วิชาจิตเวชศาสตร์และจิตวิทยาตลอด ๔ ปี ที่คณะแพทยศาสตร์และ ศิริราชพยาบาล และต่อมาที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เพื่อต่อยอดให้การรักษาด้านจิตเวชศาสตร์เป็นไปอย่างครอบคลุม และ กว้างขวางมากขึ้น อาจารย์ฝนจึงริเริ่มจัดตั้งคลินิกสุขวิทยาจิต เพื่อเป็น ศูนย์กลางของการศึกษาสุขภาพจิต และการแนะแนวการศึกษาในโรงเรียน คลินิกนี้เริ่มจัดตั้งที่โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพรมยา ต่อมาได้ขยายไปก่อตั้ง ศูนย์สุขวิทยาจิตที่ถนนพรมราม ๖ ตลอดจนถึงตั้งสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อเป็นศูนย์กลางการส่งเสริมวิชาการทางจิตเวชศาสตร์ ในการรักษาผู้ป่วยและสร้างสามัคคีธรรมในหมู่คณะ ทั้งยังก่อตั้งโรงพยาบาล ปัญญาอ่อน ซึ่งปัจจุบันใช้ชื่อ “โรงพยาบาลราชานุกูล” ที่ถนนดินแดง เพื่อรับดูแลรักษาและป้องกันเด็กปัญญาอ่อนโดยเฉพาะ

ในเส้นทางชีวิตข้าราชการ ท่านได้รับการแต่งตั้งเป็นอธิบดีกรม การแพทย์ และปลัดกระทรวงสาธารณสุข ท่านได้ก่อตั้งสมาคม จิตแพทย์แห่งประเทศไทย และดำรงตำแหน่งนายกสมาคมเป็นคนแรก ใน พ.ศ. ๒๕๐๕ และเป็นประธานกรรมการบริหารสหพันธ์สุขภาพจิตโลก

ด้วยคุณูปการของอาจารย์
ต่อวงการจิตเวชและสังคม
ส่งผลให้อาจารย์ได้รางวัล
แมกไซไซ ประจำปี พ.ศ.

๒๕๐๙ ซึ่งถือเป็นแพทย์
ไทยคนแรกที่ได้รางวัล โดย
คณะกรรมการทริสต์
ยกย่องอาจารย์ฝนว่า “เป็น
ผู้เห็นการณ์ไกล วางรูปงาน
สร้างสรรค์ จัดเจ้าหน้าที่ใน
วิชาการและงานสุขภาพจิต
แห่งประเทศไทยได้อย่างดี
ยิ่ง” เงินรางวัลที่ได้รับ ท่าน
นำมาตั้งมูลนิธิส่งเสริมการ
วิจัยทางสุขภาพจิต

.....

ด้วยคุณูปการของอาจารย์ต่อวงการจิตเวชและ สังคม ส่งผลให้อาจารย์ได้รางวัลแมกไซไซ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๐๙ ซึ่งถือเป็นแพทย์ไทยคนแรกที่ได้รางวัล โดยทางกรรมการทริสต์ยกย่องท่านว่า “เป็นผู้ เห็นการณ์ไกล วางรูปงานสร้างสรรค์ จัดเจ้าหน้าที่ ในวิชาการและงานสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย ได้อย่างดียิ่ง” เงินรางวัลที่ได้รับ ท่านนำมาตั้งมูลนิธิ เพื่อการศึกษาและวิจัยทางสุขภาพจิต

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์ นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว สมรสกับคุณหญิงประवास (รสาพันธ์) แสงสิงแก้ว มีบุตร ๓ คน ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อ วันที่ ๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๒๓ สิริอายุ ๗๓ ปี

ศาสตราจารย์พิเศษ

นายแพทย์ภูเก็ท วาจานนท์



กายวิภาคศาสตร์เป็นหนึ่งในสาขาวิชาแพทย์ที่มีความซับซ้อนและต้องอาศัยความเข้าใจอันลึกซึ้ง ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ภูเก็ท วาจานนท์ ได้รับการยกย่องในเรื่องวิธีการสอนที่สามารถอธิบายเรื่องราวของระบบประสาทวิธึประสาทที่ซับซ้อนเข้าใจยากให้นักเรียนเข้าใจได้ง่าย ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาหลักสูตรกายวิภาคศาสตร์ในเวลาต่อมา

ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ภูเก็ท วาจานนท์ เกิดเมื่อวันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๔๗๐ ที่จังหวัดภูเก็ต เป็นบุตรท่านอำมาตย์ตรี พระพิเนตสุขประชา (นั่ม วาจานนท์) กับนางพิเนตสุขประชา (ฝรั่ง วาจานนท์) ท่านเข้าเรียนเตรียมแพทย์ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๔ ทันทีที่จบการศึกษา

ท่านเข้าเป็นอาจารย์กายวิภาคศาสตร์ หลังจากที่ผ่านมาการสอนทุกสาขาแล้ว ท่านได้เลือกทำงานทางประสาทกายวิภาคศาสตร์ ต่อมาท่านได้ทุนรัฐบาล (ก.พ.) ไปเรียนประสาทกายวิภาคศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยมิชิแกน เมืองแอนน์อาร์เบอร์ และได้เป็นศิษย์ของศาสตราจารย์ แพทย์หญิงเอลิซาเบท ครอสบี ผู้มีชื่อเสียง ในขณะที่เรียนท่านได้เลือกทำวิจัยโดยการผ่าตัดสมองลิง เพื่อศึกษาวิธึประสาทของสมองน้อย ทำให้ได้รับปริญญาโทและเอกในเวลาไม่ถึง ๓ ปี

ท่านกลับมาสอนที่คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๓ โดยรับงานสอนประสาทกายวิภาคศาสตร์ต่อจากศาสตราจารย์ นายแพทย์สุด แสงวิเชียร โดยท่านเป็นผู้จัดการเรียนการสอนเองทั้งหมด ทั้งการจัดทำตารางสอน การบรรยายทั้งวิชา การปฏิบัติการ การสอบ และตรวจข้อสอบเสร็จในวันเดียว

ในแง่ของความเป็นครู สิ่งหนึ่งที่ท่านได้รับการยกย่องเป็นอย่างยิ่งคือการเขียนภาพเพื่อใช้ประกอบการสอน ท่านจะเขียนรูปด้วยชอล์กสีขาวดเป็นภาพสมองหรือไขสันหลังภาคตัดขวางที่สมมาตรกัน แสดงภาพของภาคตัดขวางของระบบประสาทระดับต่าง ๆ แสดงวิธึประสาทที่ต่อเนื่องอย่างงดงามเข้าใจง่าย นอกจากนี้ยังจัดทำวิธึทัศน์การบรรยายประสาทกายวิภาคศาสตร์ตลอดหลักสูตร ที่ถ่ายทำจากการบรรยายให้นักศึกษาแพทย์ศิริราช พ.ศ. ๒๕๒๙ เพื่อเผยแพร่แก่หมุ่่นักศึกษาแพทย์ทุกสถาบัน

ในด้านของความเป็นแพทย์ ท่านถอดแบบการวินิจฉัยรอยโรคทางระบบประสาทมาจากครูของท่านคือ ศาสตราจารย์ ครอสบี ในการอภิปรายผู้ป่วยโรคระบบประสาท ถ้าแพทย์เจ้าของไข้ตรวจร่างกายมาครบถ้วน ท่านจะอธิบายพร้อมทั้งเขียนรูปรอยโรค บอกตำแหน่งและขนาดได้ราวกับตาเห็น เหมือนกับภาพเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (C.T. scan)

นอกเหนือจากวิชาความรู้ในอาชีพแพทย์ ท่านยังมีความสามารถทางด้านภาษาไทย ทั้งภาษาพูดและภาษาเขียน ท่านมีส่วนสำคัญในการช่วยแก้ไขภาษาและสำนวนต้นฉบับตำราของอาจารย์ทั้งภายในคณะและภายนอกคณะอย่างสม่ำเสมอ อีกทั้งท่านยังสนใจทำงานวิจัยและเขียนบทความวิจึภาษาไทยเป็นจำนวนมาก เมื่อท่านเป็นเลขานุการคณะได้วางแผนการเขียนรายงานการประชุมคณะ ให้ถูกต้องและรัดกุมยิ่งขึ้น



สิ่งหนึ่งที่ท่านได้รับการ
ยกย่องเป็นอย่างยิ่งคือ
การเขียนภาพเพื่อใช้ประกอบ
การสอน ท่านจะเขียนรูปด้วย
ชอล์กสี วาดเป็นภาพสมอง
หรือไขสันหลังภาคตัดขวาง
ที่สมมาตรกัน แสดงภาพ
ของภาคตัดขวางของระบบ
ประสาทระดับต่าง ๆ แสดง
วิถีประสาทที่ต่อเนื่องอย่าง
งดงามเข้าใจง่าย นอกจากนี้
ยังจัดทำวิดิทัศน์การบรรยาย
ประสาทกายวิภาคศาสตร์
ตลอดหลักสูตร

ความทุ่มเทให้แก่งานที่ท่าน เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ผู้ร่วมงาน
และนักเรียนแพทย์ทุกคนได้ประจักษ์เสมอ ท่านรับเป็นประธานโครงการ
ตำราศิริราชระหว่าง พ.ศ. ๒๕๑๗ - ๒๕๓๔ ได้จัดพิมพ์ตำราถึง
๑๔๔ รายการ ซึ่งตำราของโครงการตำราศิริราชในสมัยนั้น เป็นที่นิยม
มากทั้งในมหาวิทยาลัยและสถาบันอื่น ๆ เมื่อท่านพ้นจากตำแหน่ง
ประธานแล้ว โครงการตำรามีเงินส่งให้คณะถึง ๒๓ ล้านบาท นอกจากนี้
ท่านยังสร้างผลงานให้คณะอีกหลายประการ ท่านเสียสละทำงาน
ให้ส่วนรวมเสมอโดยไม่ต้องการสิ่งใดตอบแทน ท่านใช้เงินส่วนตัวซื้อ
ตำรากายวิภาคศาสตร์ Cunningham เล่มละ ๒,๐๐๐ บาท จำนวน

๕๐ เล่ม มาให้นักเรียนเช่าเล่มละ ๒๐๐ บาท แล้วนำ
เงินค่าเช่าไปซื้อตำราเพิ่ม จนมีตำรากายวิภาคศาสตร์
ทุกสาขา ให้นักศึกษาแพทย์ศิริราชปีที่ ๒ เช่าเรียน
จนครบทุกคน

ศาสตราจารย์พิเศษนายแพทย์ภูเก็ต วาจานนท์
ครองตัวเป็นโสด ท่านเกษียณอายุราชการเมื่อ
พ.ศ. ๒๕๓๓ หลังจากนั้นก็ยังมาทำงานให้คณะ
เต็มเวลาจนถึง พ.ศ. ๒๕๓๘ ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อ
วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ สิริอายุ ๘๐ ปี

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์ร่มไทร สุวรรณิก



ตลอดชีวิตการทำงานของศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ร่มไทร สุวรรณิก ไม่เคยมีวันใดที่จะหยุดคิดและพัฒนาคุณภาพการรักษาโรคเพื่อประชาชน ท่านเป็นบุคคลแรกที่ได้นำสารกัมมันตรังสีเข้ามาใช้ทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาลศิริราช เป็นผู้ก่อ กำนิดวิชาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ในประเทศไทย และยังเป็นผู้พัฒนาการรักษาและคิดค้น เกลือไอโอดีนเพื่อแก้ปัญหาโรคคอพอกและโรคเอื้อในทารกแรกเกิด

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ร่มไทร สุวรรณิก เกิดที่จังหวัดสุพรรณบุรี เมื่อวันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๔๖๕ เป็นบุตรของนายอารมณ และนางเซย สุวรรณิก จบแพทยศาสตร-บัณฑิตจากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๘๗ เริ่มเข้ารับราชการในตำแหน่งอาจารย์ รังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลใน พ.ศ. ๒๔๙๐ ด้วยความสามารถอัน โดดเด่นทำให้ท่านได้รับทุนฟูลไบรท์ เพื่อเข้าศึกษาปริญญาโทที่มหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนีย จนได้รับปริญญาโทใน พ.ศ. ๒๔๙๖

เมื่อกลับจากต่างประเทศ ท่านได้เริ่มก่อตั้งหน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์และวิชาเรดิโอ-ไอโซโทป (Radioisotope) ขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทยเมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๘ ในระยะแรก มีการสั่งซื้อเรดิโอโกลด์ (Radio gold) มาใช้เพื่อรักษามะเร็งของรังไข่ในระยะแพร่กระจาย ทัวทั้งซึ่งแม้การรักษาจะยุ่งยากและไม่ทำให้ผู้ป่วยหายขาดได้ แต่ช่วยบำบัดอาการเจ็บปวดได้ เป็นอย่างมาก เนื่องจากท่านเล็งเห็นว่า “การที่ผู้ป่วยอยู่อย่างทรมาณนั้น ย่อมเลวร้ายกว่า ความตายเสียอีก”

ท่านดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์ใน พ.ศ. ๒๕๔๘ จากนั้นจึงตัดสินใจกลับไปศึกษาต่อด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์เพิ่มเติมที่ Lawrence Berkeley National Laboratory มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย เบิร์กลีย์ ประเทศสหรัฐอเมริกา จนได้รับประกาศนียบัตรพลังงานปรมาณู ในกิจการแพทย์ใน พ.ศ. ๒๕๔๙

ความรู้และความสามารถของท่าน ไม่ได้จำกัดอยู่เพียงการศึกษา และการสอนเท่านั้น แต่ท่านยังเป็นผู้ใฝ่รู้ ชอบอ่านหนังสือและชอบ งานวิจัยมาก ท่านยึดพระราชดำรัสของสมเด็จพระบรมราชชนก ว่า “การมีความรู้ แต่ไม่มีการใช้ ย่อมไม่ได้ประโยชน์” ด้วยเหตุนี้ท่านจึงมานะ ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับโรคคอตีบและการดูดซึมเหล็กในอาหารไทย พร้อมทั้ง ประดิษฐ์เครื่องจักรผสมไอโอดีนและธาตุเหล็กลงในเกลือ จนสำเร็จ เป็นเกลือไอโอดีน ทำให้ท่านได้ปริญญาแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตจาก มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๐๗ และได้รับตำแหน่งศาสตราจารย์ พ.ศ. ๒๕๐๘ ผลงานวิจัยของท่านสามารถนำไปสู่การปฏิบัติจริงจนเกิด ผลดีต่อประชาชนชาวไทยที่ยากจนทั่วประเทศ โดยเฉพาะชาวบ้านที่ ห่างไกลทะเลซึ่งมักขาดไอโอดีนในอาหาร

จากความทุ่มเทที่ใช้เวลากว่า ๓๕ ปี คลุกคลีช่วยเหลือประชาชน ทั่วประเทศมาโดยตลอด ทำให้ท่านได้ชื่อว่าเป็น “บิดาแห่งเวชศาสตร์ นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย” ผลงานของท่านช่วยลดการเกิด “โรคเอ๋อ” เนื่องจากขาดสารไอโอดีนในเด็กไทย รวมทั้งโรคคอตีบซึ่งพบมากใน หมู่บ้านยากจน

ท่านได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชารังสีวิทยา ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๗ - ๒๕๒๕ ในระดับนานาชาติ ท่านเป็นกรรมการบริหาร สมาคมเวชศาสตร์นิวเคลียร์ของเอเชียและภาคพื้นมหาสมุทร เป็น ประธานคณะกรรมการพลังงานปรมาณูเพื่อสันติในกิจการแพทย์ นายกรัฐมนตรีแห่งประเทศไทย นายกสมาคมเวชศาสตร์ นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๕ ใน พ.ศ. ๒๕๑๗ ท่านยัง ได้รับพระราชทานเหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยาในฐานะผู้บุกเบิก วิชาใหม่และการวิจัยคอตีบในประเทศไทย และได้รับเครื่องราช-อิสริยาภรณ์ Chevalier de l'ordre National du Mérite จาก ประเทศฝรั่งเศส เมื่อวันที่ ๑๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๒๒ ท่านได้รับตำแหน่ง ศาสตราจารย์ระดับ ๑๑ รางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล - ปี บรรวณ เพื่อ การแพทย์และสาธารณสุขไทย พ.ศ. ๒๕๔๓

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์ นายแพทย์ร่มไทร สุวรรณิก สมรสกับ นางกานล (สมบุญฤทธิ์ทรัพย์) สุวรรณิก มีบุตร-ธิดา ๔ คน ท่านถึงแก่อนิจกรรม เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๘ สิริอายุได้ ๘๓ ปี

จากความทุ่มเทที่ใช้เวลา
กว่า ๓๕ ปี คลุกคลี
ช่วยเหลือประชาชน
ทั่วประเทศมาโดยตลอด
ทำให้ท่านได้ชื่อว่าเป็น
“บิดาแห่งเวชศาสตร์
นิวเคลียร์แห่งประเทศไทย”
ผลงานของท่าน
ช่วยลดการเกิด “โรคเอ๋อ”
เนื่องจากขาดสารไอโอดีน
ในเด็กไทย รวมทั้ง
โรคคอตีบซึ่งพบมาก
ในหมู่บ้านยากจน

.....

ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ

นายแพทย์วราวุธ สุมาวงศ์



ไ้ในระยะที่การศึกษาด้านแพทยศาสตร์มีการขยายตัวเพิ่มขึ้น เนื่องจากการก่อตั้งโรงเรียนแพทย์เปิดใหม่ ทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด การจะปูพื้นฐานและวางรากฐานการทำงานให้แก่คณะแพทยศาสตร์เหล่านั้น ต้องอาศัยบุคลากรผู้มีความรู้ความสามารถ ตลอดจนมีความทุ่มเทและมีใจที่เสียสละอย่างแรงกล้า ตลอดระยะเวลา ๒๖ ปี ของการทำงาน ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์วราวุธ สุมาวงศ์ คือผู้ที่ศตนเพื่อประโยชน์แก่วงการแพทยศาสตร์ศึกษาของประเทศ โดยเฉพาะโรงเรียนแพทย์เปิดใหม่ และศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ

ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์วราวุธ สุมาวงศ์ เกิดเมื่อ วันที่ ๑๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๔๗๗

เป็นบุตรของพระมณูเวทย์วิมลนาท อดีตประธานศาลฎีกา และนางชะลอจิตต์ สุมาวงศ์ สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๐๐ หลังจากนั้นจึงเริ่มเข้ารับราชการในภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๐๒ - ๒๕๑๐ ในช่วงนั้นอาจารย์วราวุธได้เดินทางไปศึกษาต่อปริญญาโททางแพทยศาสตร์ (Master of Sciences in Medicine) ที่มหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา ใน พ.ศ. ๒๕๐๔

ในช่วงพ.ศ. ๒๕๑๐ - ๒๕๑๑ ท่านย้ายมาประจำที่ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ จากนั้นเมื่อมีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในพ.ศ. ๒๕๑๑ อาจารย์วราวุธจึงย้ายมาประจำที่ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา และรับราชการที่นั่นจนเกษียณอายุราชการใน พ.ศ. ๒๕๓๗

การทำงานในส่วนของการบริหาร ท่านดำรงตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายการศึกษา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในช่วง พ.ศ. ๒๕๓๐ - ๒๕๓๔ และเป็นที่ปรึกษาคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๔ - ๒๕๕๒

ผลงานด้านแพทยศาสตร์ศึกษาที่สำคัญของท่านคือการเป็นผู้ริเริ่มนำเอาการจัดสอบ Objective Structured Clinical Examination (OSCE) มาใช้ในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และแพทย์สภา ได้นำมาใช้เพื่อการสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม ใน พ.ศ. ๒๕๓๔ และต่อมาโดยศูนย์ประเมินรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (ศ.ร.ว.) นอกจากนั้นยังเป็นผู้จัดการเรียนการสอนจริยธรรมให้แก่นักศึกษาแพทย์ ด้วยการอภิปรายโจทย์ปัญหาทางจริยธรรม ตลอดจนสร้างบทฝึกเวชทักษะด้านต่าง ๆ เพื่อช่วยในการเรียนรู้ของนักศึกษาแพทย์ เน้นการฝึกและการประเมินโดยคำนึงถึงความสำเร็จของการปฏิบัติกับผู้ป่วยจำลอง

นอกเหนือจากงานหลักที่ทุ่มเทมาตลอด ๒๖ ปีแล้ว ท่านยังเจียดเวลาในการให้คำปรึกษาและรับเป็นกรรมการในส่วนงานราชการต่าง ๆ อีกมากมาย เช่น อดีตกรรมการสมาคม/ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, กรรมการบริหารศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา, คณะ

อนุกรรมการกลั่นกรองหลักสูตร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล
รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะอนุกรรมการกลั่นกรองหลักสูตร
มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี, อุปนายกสภามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
และเป็นที่ปรึกษาด้านแพทยศาสตรศึกษา โครงการผลิตแพทย์เพิ่ม
เพื่อชาวชนบท กระทรวงสาธารณสุข

อีกบทบาทหนึ่งที่นอกเหนือจากการเป็นแพทย์ อาจารย์วรารุณยังเป็น
ผู้มีใจรักในเสียงเพลง ท่านได้ประพันธ์บทเพลงอันไพเราะไว้มากมาย
ในนาม “วราร์ วรเวช” และยังมีส่วนช่วยเหลือและสนับสนุนดนตรีไทย
มาโดยตลอด เช่น เป็นนายกสมาคมสมาคมนักแต่งเพลงแห่งประเทศไทย
เป็นผู้ประสานงานด้านลิขสิทธิ์ดนตรีแห่งประเทศไทย เป็นประธาน
โครงการส่งเสริมการดนตรีไทย สำนักมาตรฐานอุดมศึกษาไทย สำนักงาน
คณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) รองประธานคณะอนุกรรมการ
ติดตาม และพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานสาขาวิชาดนตรีไทย สกอ. และ
กรรมการอำนวยการวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์วรารุณ สุมาวงศ์ ปัจจุบัน
อายุ ๘๒ ปี

ผลงานด้านแพทยศาสตร-
ศึกษาที่สำคัญของท่านคือ
การเป็นผู้ริเริ่มนำเอา
การทดสอบ Objective
Structured Clinical
Examination (OSCE)
มาใช้ในคณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี
และแพทยสภาได้นำมาใช้
เพื่อการสอบใบอนุญาต
ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

.....

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์วิกิจ วีรานูวัตต์



ในบรรดาปูชนียาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถสูงและเป็นที่รักอย่างยิ่งของศิษย์ซึ่งได้จารึกนามไว้ในประวัติอันยาวนานถึง ๑๒๐ ปีของโรงเรียนแพทย์ศิริราชนั้น ผู้หนึ่งที่มีความโดดเด่นทุกด้านและยากจะหาผู้ใดเทียบ คือ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์วิกิจ วีรานูวัตต์ ท่านเป็น “ครูแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่ของศิริราช” ได้รับการยกย่องว่า “มหาอายุรแพทย์แห่งลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยา”

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์วิกิจ วีรานูวัตต์ เกิดเมื่อวันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๔๖๖ ที่กรุงเทพฯ เป็นบุตรคนที่ ๒ ในจำนวน ๔ คน ของนายธานีและนางศิลา วีรานูวัตต์ (สกุลเดิม ขมนารถ) ท่านสอบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๘ ได้ที่ ๑ ของประเทศ จึงได้รับทุนจากกระทรวงศึกษาธิการเรียนแพทย์จนจบหลักสูตรแพทยศาสตร์ หลังจากจบเตรียมแพทย์ ๒ ปี ที่คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ด้วยคะแนนเป็นที่ ๑ ของชั้น จึงข้ามฟากมาเรียนแพทย์ที่คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ จบแพทยศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา ๒๔๘๗ - ๒๔๘๘ และได้รับรางวัลเหรียญทองสำหรับคะแนนรวมยอดเยี่ยมตลอดหลักสูตร

ท่านเริ่มทำงานเป็นแพทย์ประจำบ้าน และต่อมาเป็นแพทย์ประจำบ้านอายุโส ที่แผนกอายุรกรรม จากนั้นจึงได้รับบรรจุเป็นอาจารย์โทแผนกอายุรกรรม แล้วเดินทางไปประเทศสหรัฐอเมริกาเมื่อ พ.ศ. ๒๔๘๙ เพื่อเข้าเรียนหลักสูตรระยะสั้นโรคระบบทางเดินอาหารที่ New York Polytechnic Medical School ต่อมาจึงสมัครทำงานเป็นแพทย์ฝึกหัดที่โรงพยาบาลแมนตันเวอร์นอน รัฐนิวยอร์ก แล้วต่อหลักสูตรปริญญาโทด้านโรคเขตร้อนและสาธารณสุขที่ School of Tropical Medicine มหาวิทยาลัยทูเลน เมืองนิวออร์ลีนส์ รัฐลุยเซียนา ได้รับปริญญา Master of Public Health and Tropical Medicine (M.P.H. & T.M.) เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๒ พร้อมกับรางวัลสำหรับวิทยานิพนธ์ยอดเยี่ยม ได้รับรางวัลกาญจนาภรณ์ และได้รับเลือกเข้าเป็นสมาชิกของ Eta Chapter ใน Delta Omega Society

เมื่อกลับมารับหน้าที่เป็นอาจารย์แพทย์อีกครั้ง ในแง่ของการเรียนการสอนท่านนับเป็นครูแพทย์ที่มีความสามารถสูงในการถ่ายทอดวิชาการ ท่านได้รับคำยกย่องจากบรรดาศิษย์ว่าสอนเก่ง บรรยายคล่อง อธิบายเป็นขั้นตอน ใช้งานง่าย ๆ ทำให้เข้าใจและจดจำได้ดี ส่วนบทบาทของงานวิจัยและการรักษาท่านเริ่มงานโรคระบบทางเดินอาหารให้เป็นงานเฉพาะโรค โดยแยกออกจากงานอายุรศาสตร์ทั่วไป ท่านได้ก่อตั้ง “หน่วยโรคทางเดินอาหาร” ขึ้น โดยรับหน้าที่ทั้งหมดแต่ผู้เดียว ทั้งสอน วิจัย และบริหารงานในหน่วย ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๓

ท่านดำรงตำแหน่งหัวหน้าสาขาวิชาโรคระบบทางเดินอาหารของภาควิชาอายุรศาสตร์ จนถึง พ.ศ. ๒๕๒๓ รวมเป็นเวลา ๓๐ ปี ตลอดชีวิตการทำงาน ท่านสนใจทำการศึกษาค้นคว้าวิจัยเรื่องโรคระบบทางเดินอาหารอย่างต่อเนื่อง เรื่องที่ท่านสนใจเป็นพิเศษคือ มะเร็งตับปฐมภูมิ และโรคระบบทางเดินอาหารที่พบในเขตร้อน (Tropical Gastroenterology) ท่านมีบทความทางวิชาการและผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารภาษาไทยและภาษาต่างประเทศมากกว่า ๒๐๐ เรื่องแต่งตำราภาษาไทย ๓ เล่ม และเป็นผู้นิพนธ์รับเชิญให้ร่วมแต่งตำราภาษาอังกฤษที่มีชื่อเสียงอีก ๔ เล่ม

ในประเทศไทย ท่านเป็นผู้ก่อตั้งสมาคมโรคทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย เป็นผู้ร่วมก่อตั้งราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย และดำรงตำแหน่งประธานคนแรกของราชวิทยาลัย ได้รับปริญญา

กิตติมศักดิ์ ได้แก่ แพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ จากมหาวิทยาลัย
เชียงใหม่ แพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์จากมหาวิทยาลัยมหิดล
และวิทยาศาสตร์ดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ เวชศาสตร์เขตร้อน จาก
มหาวิทยาลัยมหิดล

เกียรติยศที่ท่านภาคภูมิใจมากคือ ได้เป็นศาสตราจารย์อายุรศาสตร์
เมื่ออายุ ๓๘ ปี เป็นแพทย์ไทยคนแรกซึ่งไม่ได้จบแพทย์หรือฝึกอบรม
จากอังกฤษที่ได้รับแต่งตั้งเป็นสมาชิก (member) ของราชวิทยาลัย
อายุรแพทย์แห่งประเทศไทยโดยไม่ต้องผ่านการสอบ และต่อมาได้เป็น
สมาชิกบัณฑิต (fellow) ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
กลาสโกว์ และออสเตรเลีย ได้รับแต่งตั้งเป็นสมาชิกกิตติมศักดิ์ของ
สมาคมแพทยโรคทางเดินอาหารแห่งประเทศไทยซึ่งอายุเกือบร้อยปี
เป็นคนแรกของโลก จนอาจกล่าวได้ว่า ท่านเป็นแพทย์ไทยที่ได้รับสมาชิก
กิตติมศักดิ์และปริญญากิตติมศักดิ์มากที่สุด

ในส่วนของงานบริหารท่านได้รับตำแหน่งเป็นหัวหน้าภาควิชา
อายุรศาสตร์เมื่อ ๑ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๑๓ ขณะมีอายุ ๔๗ ปี และดำรง
ตำแหน่งจนถึง ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๒๗ เมื่อท่านเกษียณอายุราชการ
รวมเป็นเวลา ๑๔ ปี อีกทั้งท่านยังได้รับเลือกเป็นคณบดีคณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล ๓ สมัย รวม ๑๒ ปี นับเป็นการดำรงตำแหน่งคณบดี
ที่นานที่สุดในประวัติศาสตร์ของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์วิกิจ วีรานูวัตต์
สมรสกับคุณหญิงช่อศรี (ณ นคร) วีรานูวัตต์ มีธิดาคนเดียว ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๔ (ตรงกับวันคล้ายวันพระราชทานกำเนิดโรงพยาบาลศิริราช) สิริอายุ ๗๘ ปี

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ
นายแพทย์วิกิจ วีรานูวัตต์
ท่านเป็น “ครูแพทย์ผู้ยิ่งใหญ่
ของศิริราช” ได้รับการ
ยกย่องว่า “มหาอายุรแพทย์
แห่งลุ่มแม่น้ำเจ้าพระยา”

.....

นายแพทย์ศัลยเวทย์ เลชะกุล



รางวัลแห่งความสำเร็จใดจะเท่ากับรางวัลแห่งการทำความดี นายแพทย์ศัลยเวทย์ เลชะกุล คือแพทย์ผู้อุทิศตนในการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ยากไร้ในท้องถิ่นทุรกันดาร ท่านได้รับการยกย่องให้เป็น “คุณหมอพอพระ” ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านหู คอ จมูก ที่อุทิศตนเพื่อช่วยเหลือชาวบ้านที่อยู่ห่างไกลในชนบทตลอดระยะเวลากว่า ๔๐ ปี และยังได้รับพระราชทานรางวัล “คนไทยตัวอย่าง” ของมูลนิธิธารน้ำใจ จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ซึ่งนับเป็นเกียรติสูงสุดแห่งชีวิต

นายแพทย์ศัลยเวทย์ เลชะกุล เกิดเมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๔๘๑ เป็นบุตรชายคนที่ ๓ จาก ๕ คน ของนายแพทย์บุญส่ง และนางสุภาพ เลชะกุล จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ใน พ.ศ. ๒๕๐๗ ต่อมา พ.ศ. ๒๕๐๘ - ๒๕๑๔ ได้เดินทางไปศึกษาต่อ

Internship, Surgical Fellowship และ E.N.T. Residency ที่โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์วอชิงตัน (Washington Hospital Center) กรุงวอชิงตัน ดี. ซี. สหรัฐอเมริกา และในปี พ.ศ. ๒๕๑๔ ได้รับ Diplomate, American Board of Otolaryngology หลังสำเร็จการศึกษา ท่านได้เข้าทำงานเป็นอาจารย์ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา ที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในช่วง พ.ศ. ๒๕๑๔ - ๒๕๑๘ ซึ่งขณะเดียวกันนั้น ใน พ.ศ. ๒๕๑๕ ท่านได้ร่วมกับเพื่อนก่อตั้งมูลนิธิ หู คอ จมูกชนบท ขึ้นมาและดำรงตำแหน่งเลขาธิการมูลนิธิถึงปี ๒๕๔๔ ท่านลาออกจากการเป็นอาจารย์ในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพราะต้องการทุ่มเทให้กับการออกหน่วยผ่าตัดหูน้ำหนวกและงานของมูลนิธิ ในช่วง พ.ศ. ๒๕๓๑ - ๒๕๓๒ ท่านดำรงตำแหน่งนายกสมาคมโสต ศอ นาสิก ลาริงซ์วิทยา ในปีต่อมา พ.ศ. ๒๕๓๓ - ๒๕๓๔ ได้รับตำแหน่งเป็นประธานราชวิทยาลัยโสตศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

แม้การทำงานเป็นครูแพทย์จะเป็นสิ่งที่ท่านรัก แต่ในฐานะของความเป็นแพทย์ ท่านกลับมีความรู้สึกว่ามีผู้ป่วยอีกเป็นจำนวนมากในต่างจังหวัด ที่ป่วยเป็นโรคหูน้ำหนวกและถึงแก่ความตาย เพราะอีกเสบจนเป็นฝีแตกเข้าสมอง เนื่องจากขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ อีกทั้งประชาชนยังขาดความรู้ว่าโรคหูน้ำหนวกสามารถผ่าตัดรักษาให้หายได้ ท่านจึงคิดว่าควรหาทางออกไปต่างจังหวัดเพื่อดูแลผู้ป่วยผู้ด้อยโอกาสเหล่านี้บ้าง แต่การปฏิบัติงานเป็นข้าราชการเป็นอุปสรรคในการลางาน จึงตัดสินใจลาออกจากราชการเพื่ออุทิศเวลาแก่การจัดตั้งหน่วยแพทย์เคลื่อนที่อาสาออกไปดูแลรักษา ช่วยเหลือประชาชนในชนบทโดยไม่คิดมูลค่า ท่านจึงเริ่มจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สะดวกเหมาะสมแก่การขนย้าย และระดมหาผู้มีจิตกุศลสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการปฏิบัติงาน ทุกครั้งที่ลงพื้นที่ออกหน่วยแพทย์ผ่าตัด ท่านจะเป็นผู้ทำหน้าที่ผ่าตัดและให้การรักษาดด้วยตนเอง ต่อมาเมื่อเห็นว่าจำนวนคนไข้มีมากเกินกำลังที่ตนและเพื่อนจะให้บริการได้ทั่วถึง จึงเสนอโครงการไปยังราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย

ระยะ ๗ ปีแรก ในการปฏิบัติงานท่านได้เดินทางไปให้บริการแก่ประชาชนตามท้องที่ต่าง ๆ กว่า ๔๐ จังหวัด จำนวนผู้ป่วยได้รับการตรวจและรักษาประมาณ ๒๐,๐๐๐ คน หากคิดเป็นเงินค่าใช้จ่ายที่คนไข้ต้องเดินทางมารักษาที่กรุงเทพฯ จะเป็นเงินไม่ต่ำกว่า ๒๐ ล้านบาท นอกจากนี้ยังได้ทำการแนะนำแพทย์ตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ให้มีความรู้ความสามารถในการรักษาโรคหูน้ำหนวกมากยิ่งขึ้น

ผลงานของนายแพทย์ศัลยเวทย์ เลชะกุล นับเป็นผลงานดีเด่นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคท่านหนึ่ง ซึ่งสามารถทำประโยชน์มหาศาลแก่เพื่อนร่วมชาติที่เดือดร้อนและยากจน โดยไม่เห็นแก่รายได้หรือความสุขสบายส่วนตน ตลอดชีวิตการทำงานท่านได้รับพระราชทานรางวัลและได้รับรางวัลเพื่อเชิดชูคุณความดีมากมาย เช่น รางวัลพระราชทาน “คนไทยตัวอย่าง” ของมูลนิธิธารน้ำใจ จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พ.ศ. ๒๕๓๒ รางวัลพระราชทาน “หน่วยงานดีเด่นเพื่อการพัฒนาสาธารณสุขในชนบท” จากสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามกุฎราชกุมาร พ.ศ. ๒๕๓๕ รางวัลพระราชทาน “บุคคลดีเด่นของชาติ” สาขาการแพทย์ จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พ.ศ. ๒๕๓๘ รางวัลพระราชทาน “สนับสนุนงานแพทย์อาสา มูลนิธิ พอ.สว.” จากสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ พ.ศ. ๒๕๔๔ รางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล - ปี บรรณ เพื่อการแพทย์และการสาธารณสุขไทย ประจำปี ๒๕๕๑

นายแพทย์ศัลยเวทย์ เลชะกุล สมรสกับ แพทย์หญิงพูนศรี เลชะกุล มีบุตร-ธิดา ๓ คน ปัจจุบันท่านยังทำงานเป็นที่ปรึกษาของมูลนิธิหูดอ จมูก ขนบถ นอกจากนี้ท่านยังเป็นที่ปรึกษาของสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์ด้วย ปัจจุบันท่านอายุ ๗๘ ปี

รางวัลแห่งความสำเร็จใด
จะเท่ากับรางวัลแห่งการ
ทำความดี นายแพทย์
ศัลยเวทย์ เลชะกุล คือ
แพทย์ผู้อุทิศตนในการ
ช่วยเหลือผู้ป่วยที่ยากไร้
ในท้องถิ่นทุรกันดาร
ท่านได้รับการยกย่อง
ให้เป็น “คุณหมอพ่อพระ”
ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านหูดอ จมูก ที่อุทิศตนเพื่อ
ช่วยเหลือชาวบ้านที่อยู่
ห่างไกลในชนบทตลอด
ระยะเวลากว่า ๔๐ ปีและยัง
ได้รับพระราชทานรางวัล
“คนไทยตัวอย่าง” ของ
มูลนิธิธารน้ำใจ จากสมเด็จพระ
เทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี
ซึ่งนับเป็นเกียรติสูงสุด
แห่งชีวิต

.....

นายแพทย์สงกรานต์ นิยมเสน



ในช่วงก่อนสงครามโลกครั้งที่สอง การแพทย์แผนตะวันตกเริ่มเข้ามามีบทบาทในการรักษาพยาบาลคนไทยมากขึ้น มีการเปิดโรงเรียนแพทย์แห่งแรก เพื่อสอนวิชาแพทยศาสตร์ และมีคนไทยจำนวนหนึ่งซึ่งมีวิสัยทัศน์ยาวไกลในการร่วมบุกเบิกวิชาชีพใหม่ หนึ่งในนั้นคือ ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงกรานต์ นิยมเสน บุตรคนเดียวของร้อยเอกนายแพทย์ หลวงพิทักษ์-ศิลาพาธ (เผ้ว นิยมเสน) กับนางพิทักษ์ศิลาพาธ (นางทองอยู่ บุขปนนิช) ถือกำเนิดในวันที่ ๑๒ เมษายน พ.ศ. ๒๔๕๕ ที่กรุงเทพฯ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงกรานต์ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลใน พ.ศ. ๒๔๗๗ และเริ่มเข้ารับราชการเป็นแพทย์ประจำบ้าน กองสูติกรรม โรงพยาบาลศิริราชเป็นเวลาหนึ่งปี ก่อนจะลาออกไปรับราชการในแผนกแพทย์กรมตำรวจประมาณ ๒ ปี และเดินทางไปศึกษาต่อที่ประเทศเยอรมนีด้วยทุนอเล็กซานเดอร์ ฟอน ฮุมโบลด์ท์ ด้านปรสิตวิทยาและนิติเวชวิทยา

ที่มหาวิทยาลัยฮัมบูร์กประเทศเยอรมนี จากนั้นจึงกลับมารับราชการเป็นอาจารย์แผนกพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๘๔ จนได้เป็นศาสตราจารย์อัตราพิเศษเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๑ และเป็นศาสตราจารย์หัวหน้าภาควิชานิติเวชวิทยาอัตราพิเศษใน พ.ศ. ๒๕๐๔

ความสนใจวิชานิติเวชวิทยาทำให้ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงกรานต์ นิยมเสน เข้าศึกษาวิชากฎหมายเพิ่มเติมและได้รับปริญญาธรรมศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๕ โดยมีจุดประสงค์เพื่อผนวกความรู้ด้านนิติเวชวิทยาจากประเทศเยอรมนี มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในประเทศไทย นอกเหนือจากการปฏิบัติงานในหน้าที่แล้ว ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงกรานต์ยังได้รับเชิญไปสอนวิชานิติเวชวิทยาในสถาบันหลายแห่ง ได้แก่ คณะต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (มหาวิทยาลัยมหิดลในปัจจุบัน) โรงเรียนนายร้อย โรงเรียนสืบสวนกรมตำรวจ คณะรัฐศาสตร์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้พิพากษาแผนกอัยการในกระทรวงยุติธรรม ฯลฯ

ด้วยความมุ่งมั่นที่จะให้กระบวนการศึกษาของนักศึกษาคณะต่าง ๆ ตลอดจนผู้ปฏิบัติงานเกี่ยวกับนิติเวชวิทยา และกระบวนการยุติธรรม ดำเนินไปอย่างมีคุณภาพ ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงกรานต์ นิยมเสน ยังได้เขียนตำรานิติวิทยา และบทความนิติเวชวิทยากับกฎหมาย เกี่ยวกับการแพทย์อีกเป็นจำนวนมาก รวมถึงหนังสือ “ศิลปะและจรรยาแพทย์” ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับข้อแนะนำในการปฏิบัติตนของแพทย์ในทุก ๆ ด้าน นอกจากนั้นท่านยังเป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งสาขานิติเวชวิทยาขึ้นภายในภาควิชาพยาธิวิทยาเมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๖ จนได้รับการอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยให้ตั้งขึ้นเป็นภาควิชานิติเวชวิทยาได้ใน พ.ศ. ๒๕๐๘ โดยมอบหมายให้ท่านดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าภาควิชาคนแรก

ความก้าวหน้าของการศึกษาและการปฏิบัติงานด้านนิติเวชวิทยา ไม่ได้จำกัดเพียงแค่การตรวจชันสูตรศพและสิ่งที่เกี่ยวข้องกับผู้ตายเท่านั้น ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงกรานต์ นิยมเสน ยังได้นำวิธีเชิงซ้อนมาเผยแพร่เกี่ยวกับกะโหลกศีรษะกับภาพถ่ายโดยอาศัยรังสีเอ็กซเรย์เข้าช่วยตลอดจนให้ความสนใจเกี่ยวกับลักษณะระหว่างบิดาและบุตรที่มีปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งสอง นอกจากนี้ท่านยังมีบทบาทสำคัญในการก่อตั้งหน่วยพิษวิทยาขึ้น ซึ่งมีประโยชน์อย่างมากในกรณีที่มีปัญหาเกี่ยวกับวัตถุพิษ เช่น การพิสูจน์ยาพิษจากการฆ่าตัวตาย หรือจากการกินยาผิด ไม่เพียงแต่ในการหาหลักฐานเกี่ยวกับคดีเท่านั้นแต่ยังให้

คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ผู้ไข้ยาพิษด้วยความพลั้งเผลอหรือโดยการจงใจด้วย
ภารกิจสำคัญยิ่งในประวัติศาสตร์นิติเวชวิทยาของประเทศไทย ก็คือ
ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงกรานต์ นิยมเสน และศาสตราจารย์ นายแพทย์
สุด แสงวิเชียร ได้รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการสอบสวนกรณีรัชกาลที่ ๘
สวรรคต โดยคณะกรรมการได้มอบหมายให้ทั้งคู่เป็นผู้ผ่าตรวจพระบรมศพ
นายแพทย์ทั้งสองจึงมีโอกาสได้ตรวจพระบรมศพอย่างถี่ถ้วน ตั้งแต่
แนวกระดูก รอยบนพระตจะ รอยแตกบนกะโหลกพระเศียร และยัง
ได้เป็นผู้ควบคุมการทดลองใช้ปืนยิงกับศพดองที่สำรองไว้เพื่อการศึกษา
ที่แผนกกายวิภาคศาสตร์อีกด้วย ปัจจุบันศพเหล่านี้ได้ทำการเก็บรักษาไว้ที่
พิพิธภัณฑ์ของภาควิชานิติเวชวิทยา เพื่อใช้เป็นหลักในการศึกษาวิถีกระสุน
ลักษณะของการใกล้ชิดของปากกระบอกปืนกับผิวหนัง ลักษณะการแตก
ของกะโหลกศีรษะ จากแรงอัดของกระสุนปืน

ตลอดชีวิตการทำงาน ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงกรานต์ นิยมเสน
ปฏิบัติงานด้วยความขยันขันแข็ง ท่านได้นำวิชานิติเวชวิทยาเข้ามาสอน
จนเป็นปึกแผ่นที่โรงพยาบาลศิริราช กลายเป็นสถาบันฝึกอบรมนักศึกษา
จากสถาบันต่าง ๆ ซึ่งถือได้ว่าท่านเป็นผู้สร้างวิชานิติเวชศาสตร์ให้เกิดขึ้น
ในเมืองไทย หรืออาจเรียกให้สมสมัยตามหลักสากลคือ ท่านเป็นบิดาแห่ง
นิติเวชศาสตร์ของเมืองไทย

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงกรานต์ นิยมเสน ถึงแก่อนิจกรรม
พ.ศ. ๒๕๓๕ สิริอายุ ๕๘ ปี

ตลอดชีวิตการทำงาน
ศาสตราจารย์ นายแพทย์
สงกรานต์ นิยมเสน
ปฏิบัติงานด้วยความ
ขยันขันแข็ง ท่านได้นำวิชา
นิติเวชวิทยาเข้ามาสอน
จนเป็นปึกแผ่นที่
โรงพยาบาลศิริราช
กลายเป็นสถาบันฝึกอบรม
นักศึกษาจากสถาบันต่าง ๆ
ซึ่งถือได้ว่าท่านเป็น
ผู้สร้างวิชานิติเวชศาสตร์
ให้เกิดขึ้นในเมืองไทย
หรืออาจเรียกให้สมสมัย
ตามหลักสากลคือ ท่าน
เป็นบิดาแห่งนิติเวชศาสตร์
ของเมืองไทย

.....

ศาสตราจารย์เกียรติยศ

นายแพทย์สงคราม ทรัพย์เจริญ



ความภาคภูมิใจอันหาที่สุดไม่ได้ในชีวิต ของศาสตราจารย์เกียรติยศ นายแพทย์สงคราม ทรัพย์เจริญ ใช่ว่าเพียงแต่การสร้างความประโชยชน์ให้แก่วงการแพทย์ และการสาธารณสุขอย่างเต็มความสามารถโดยมิได้หวังในผลประโยชน์ใด ๆ เท่านั้น หากแต่เป็นการได้รับพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้ จากการได้รับโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่งแพทย์ประจำพระองค์พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช กว่า ๒๐ ปี

ศาสตราจารย์เกียรติยศ นายแพทย์สงคราม ทรัพย์เจริญ เกิดเมื่อวันที่ ๒๐ กันยายน พ.ศ. ๒๔๗๐ ที่จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นบุตรคนโตในจำนวน ๗ คน ของนายเลียงและนางลภ ทรัพย์เจริญ สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๙๕ ต่อมาได้รับทุน MSA ศึกษาต่อในสหรัฐอเมริกา ได้รับ M.P.H. (Occupational Medicine) จากมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย และศึกษาต่อด้านโรคทรวงอก ได้รับ Certificate in Pulmonary Medicine จาก Montefiore Medical Center จากมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย และได้รับเลือกให้เป็น Chief Resident จบหลักสูตร Residency Training (Chest Medicine)

ระหว่างฝึกอบรมได้รับทุนจาก American Lung and Health Association เป็นกรณีพิเศษศึกษา Postgraduate course ด้านสมรรถภาพปอดที่ Harvard Medical School ในปี พ.ศ. ๒๕๐๐ ได้รับอนุมัติให้เป็น Fellow of American College of Chest

Physicians และ Fellow of Royal College of Physicians [FRCP (T)] ต่อมาได้รับวุฒิเพิ่มเติมจากแพทยสภาได้แก่ อว. อายุรศาสตร์โรคทรวงอก อว. อายุรศาสตร์โรคระบบการหายใจ และ อว. เวชศาสตร์ครอบครัว รวมทั้งยังได้รับปริญญาแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์จากมหาวิทยาลัยมหิดล ต่อมาได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ศาสตราจารย์เกียรติยศในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลอีกด้วย

เส้นทางการปฏิบัติงานท่านได้สร้างคุณประโยชน์ให้แก่วงการแพทย์และการสาธารณสุขมาโดยตลอด ในสมัยที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลประทาน (ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ) ได้ริเริ่มส่งแพทย์ใช้ทุนไปศึกษาความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาหลักทั้งหมดรวมทั้งพยาธิวิทยา ทำให้แพทยสภาได้รับรองให้เป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัด ต่อมามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เห็นว่า โรงพยาบาลชลประทานมีศักยภาพที่จะเป็นสถาบันการสอนนักศึกษาแพทย์ของมหาวิทยาลัยได้ดีจึงขอโอนโรงพยาบาลชลประทานมาอยู่ในสังกัด ในช่วงที่ท่านดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรคปอด กรุงเทพฯ ใน พ.ศ. ๒๕๑๓ ยังได้รับพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่งนายแพทย์พิเศษทางอายุรศาสตร์ ซึ่งเป็นตำแหน่งทางวิชาการของข้าราชการพลเรือนชั้นพิเศษเป็นคนแรก

ในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์โรคทรวงอก ท่านเป็นผู้พบโรคปอดอักเสบจากเชื้อไมโคพลาสมาเป็นรายแรกในประเทศไทย นอกจากนี้ท่านยังมีความห่วงใยในสุขภาพของคนไทยเป็นอย่างยิ่ง ใน พ.ศ. ๒๕๑๗ ท่านได้ริเริ่มและดำเนินการรณรงค์เรื่องอันตรายจากการสูบบุหรี่ การควบคุมการสูบบุหรี่ มีบทลงโทษผู้ที่สูบบุหรี่ในโรงภาพยนตร์ และรถประจำทาง และทำให้รัฐบาลบังคับให้มีคำเตือนบนข้างซองบุหรี่ “การสูบบุหรี่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ” จากการที่ได้ดำเนินการรณรงค์เรื่องอันตรายจากการสูบบุหรี่โดยตลอด ทำให้ได้รับรางวัลเกียรติคุณ Gold Medal, Tobacco Free World จากองค์การอนามัยโลก และได้เคยดำรงตำแหน่งรองประธาน คณะผู้เชี่ยวชาญด้านอันตรายของการสูบบุหรี่กระทรวงสาธารณสุข และเคยดำรงตำแหน่งกรรมการผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลกเฉพาะด้านการรักษา รวมทั้งดำรงตำแหน่งที่สำคัญทั้งในระดับชาติ และนานาชาติอีกหลายตำแหน่ง

การอุทิศตัวในวิชาชีพและงานด้านการศึกษาทำให้ท่านได้รับรางวัลและการประกาศเกียรติคุณต่าง ๆ อีกเป็นจำนวนมาก เช่น รางวัลมหิดล-ทยากร ศิษย์เก่าแพทย์ศิริราชดีเด่น, ศิษย์เก่ากิตติมศักดิ์ สมาคมศิษย์เก่ามหาวิทยาลัยมหิดล, Honorary Fellow of American College of Chest Physicians, Honorary Member of International Union against Tuberculosis and Lung Disease (IUATLD) ได้รับเครื่องราช-อิสริยาภรณ์ ปฐมจุลจอมเกล้า มหาปรมาภรณ์ช้างเผือก มหาวิรมงกุฏ

ท่านเป็นผู้พบ
โรคปอดอักเสบจาก
เชื้อไมโคพลาสมาเป็น
รายแรกในประเทศไทย
นอกจากนี้ท่านยังมีความ
ห่วงใยในสุขภาพของ
คนไทยเป็นอย่างยิ่ง
ใน พ.ศ. ๒๕๑๗
อาจารย์สงคราม
ได้ริเริ่มและดำเนินการ
รณรงค์เรื่องอันตราย
จากการสูบบุหรี่
การควบคุมการสูบบุหรี่
มีบทลงโทษผู้ที่สูบบุหรี่
ในโรงภาพยนตร์ และ
รถประจำทาง

.....

บทบาทที่สร้างความภาคภูมิใจอันนับเป็นมงคลสูงสุดในชีวิต และเป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้คือ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่งแพทย์ประจำพระองค์พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๕ จนถึง พ.ศ. ๒๕๕๗

ปัจจุบันศาสตราจารย์เกียรติยศ นายแพทย์สงคราม ทรัพย์เจริญ อายุ ๘๙ ปี เป็นประธานมูลนิธิสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร

นายแพทย์สมาน มันทาภรณ์



หนึ่งในคัลยแพทย์คนสำคัญของประเทศไทยผู้อุทิศตนในการทำหน้าที่เป็นครู ถ่ายทอดวิชาความรู้ให้นักเรียนแพทย์ตลอดจนเป็นแพทย์ที่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโดยเสมอคือ ศาสตราจารย์นายแพทย์สมาน มันทาภรณ์ ปุชนิยาจารย์ผู้เป็นต้นแบบให้นักเรียนและแพทย์ในรุ่นต่อ ๆ มา

ศาสตราจารย์นายแพทย์สมาน มันทาภรณ์ เกิดที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ ๒๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๕๗ เป็นบุตรคนที่ ๒ ของมหาวรรณ และนางจ้อน บิดาของท่านบวชเรียนอยู่ที่วัดบวรนิเวศวิหาร สอบได้เปรียญ ๘ ประโยค เมื่อลาสิกขา สมเด็จพระมหาสมณเจ้า กรมพระยาวชิรญาณวโรรส ประทานนามสกุลให้ว่า มันทาภรณ์ แปลว่า มีความรู้เป็นเครื่องประดับ

ในระหว่างที่ศึกษาอยู่ชั้นมัธยมปีที่ ๘ ท่านสอบไล่ได้ที่ ๑ และได้รับพระราชทานทุนเล่าเรียนหลวงไปเรียนแพทย์ที่ประเทศอังกฤษ โดยเข้าเรียนที่คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลกายส์ มหาวิทยาลัยลอนดอน การเรียนปีแรกสอบได้คะแนนยอดเยี่ยม ได้รับรางวัล ๑๐๐ ปอนด์ ตลอดอายุการเป็นนักเรียน ท่านนับเป็นผู้ที่มีความสามารถทั้งศาสตร์และศิลป์โดยแท้จริง ท่านเป็นนักกีฬาของโรงเรียน เล่นฟุตบอลเป็นปีกขวา เล่นกรีฑา ทั้งกระโดดสูงและวิ่งได้ถ้วยรางวัลถึง ๘ ใบ นอกจากนี้ท่านยังเคยได้รับรางวัลด้านการถ่ายภาพด้วย ท่านสอบได้ M.R.C.S. และ L.R.C.P. ใน พ.ศ. ๒๔๘๓ และอีก ๓ เดือนต่อมาสอบได้ปริญญา Bachelor of Medicine, และ Bachelor of Surgery ของมหาวิทยาลัยลอนดอน เมื่อเรียนสำเร็จท่านได้เข้าเป็นแพทย์ประจำบ้านในโรงพยาบาลที่ประเทศอังกฤษ ระหว่างสงครามโลกครั้งที่ ๒ จากนั้นใน พ.ศ. ๒๔๘๔ ท่านสมัครเป็นเสรีไทย ทำหน้าที่เป็นแพทย์ทหาร โดยทำงานเป็นคัลยแพทย์ในโรงพยาบาลทหาร Royal Surrey County Hospital อยู่เวรทั้งกลางวันและกลางคืน ทำผ่าตัดทุกชนิด เป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านสอนและควบคุมแพทย์ประจำบ้านรุ่นต่อมาด้วย

เมื่อสงครามสงบใน พ.ศ. ๒๔๘๘ ท่านนับเป็นคนไทยคนแรกที่สอบได้ F.R.C.S. ท่านยังคงทำงานที่อังกฤษและศึกษาวิชาโรคเขตร้อนไปพร้อมกันด้วย ปลาย พ.ศ. ๒๔๘๙ จึงเดินทางกลับประเทศไทย โดยได้รับการบรรจุเป็นอาจารย์คัลยศาสตร์ที่คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล จากผลงานและความสามารถที่ผ่านมาของท่าน ทำให้นักศึกษาแพทย์ศิริราชในเวลานั้นตื่นเตนและชื่นชมท่านเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นแพทย์ไทยคนแรกที่ได้ F.R.C.S. ฝีมือการผ่าตัดของท่านนับว่าเก่งทุกระบบ ทั้ง

ศัลยศาสตร์ทั่วไป ศัลยศาสตร์ของทรวงอก และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ อีกทั้งยังนำการผ่าตัดใหม่ ๆ ที่ไม่เคยทำในเวลานั้นมาใช้ นอกจากนี้ ท่านใช้ Endotracheal Intubation ในการดมยาสลบเป็นครั้งแรกของประเทศไทยอีกด้วย

เมื่อตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ท่านเป็นที่ปรึกษา กิตติมศักดิ์และไปช่วยสอนตั้งแต่แรกเริ่ม ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๙๒ จึงย้ายไปทำงานเป็นอาจารย์ประจำแผนกศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ควบคู่กับการทำงานในฐานะอาจารย์คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล จึงนับว่าท่านเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาแผนกศัลยศาสตร์ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นอกจากสอนทำผ่าตัดแล้ว ท่านยังเป็นเลขานุการคณะถึง ๒ สมัยอีกด้วย

แม้จะย้ายสถานที่ทำงานไป แต่ท่านก็ไม่ได้ตัดขาดจากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ยังคงมาช่วยสอนกายวิภาคศาสตร์ ประยุกต์ นำชิ้นอวัยวะที่ทำผ่าตัดมาให้ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุดแสงวิเชียร ถ่ายรูปเสมอ นอกจากนี้ท่านยังบริจาคตำรากายวิภาคศาสตร์ให้ห้องสมุดและตั้งทุน “มหาวรรณมันตารณ” ให้รางวัลแก่นักศึกษาแพทย์ที่สอบได้คะแนนกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยารวมกันเป็นที่ ๑

ในช่วงที่ท่านทำงานที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ท่านได้เป็นผู้เริ่มต้นทำผ่าตัดใหม่ ๆ ที่ไม่เคยทำในประเทศไทยมาก่อน ในหลายสาขา เช่น ศัลยศาสตร์หัวใจ พ.ศ. ๒๔๙๖ ทำผ่าตัดผูก P.D.A. พ.ศ. ๒๔๙๗ ผ่าตัด Mitral Stenosis พ.ศ. ๒๕๐๑ เริ่มใช้เครื่องปอด และหัวใจเทียมผ่าตัดหลอดเลือด พ.ศ. ๒๔๙๔ ทำ Lienorenal Anastomosis พ.ศ. ๒๕๐๓ ผ่าตัดใส่เส้นเลือดพลาสติกแทนหลอดเลือดแดงใหญ่ช่องท้องที่โป่งพอง ด้านศัลยกรรมทรวงอก ท่านทำการตัดปอดรายแรก พ.ศ. ๒๔๙๔ ศัลยกรรมประสาท ทำ Laminectomy และการผ่าตัดอื่น ๆ อีกมาก

จวบจน พ.ศ. ๒๕๐๘ ท่านย้ายกลับมาประจำที่คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ทำการสอนทำผ่าตัดควบคู่ไปกับการเป็นศัลยแพทย์ที่ปรึกษาให้โรงพยาบาลต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จนเกษียณอายุราชการ

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมาน มันตารณ สมรสกับนางนิรมล (โทณวนิก) มันตารณ มีบุตร-ธิดา ๓ คน ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๔ สิริอายุ ๘๗ ปี



ในช่วงที่ท่านทำงานที่
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ท่านได้เป็นผู้เริ่มต้น
ทำผ่าตัดใหม่ ๆ ที่ไม่เคย
ทำในประเทศไทยมาก่อน
ในหลายสาขา เช่น
ศัลยศาสตร์หัวใจ
พ.ศ. ๒๔๙๖ ผ่าตัดผูก P.D.A.
พ.ศ. ๒๔๙๗ ผ่าตัด
Mitral Stenosis
พ.ศ. ๒๕๐๑ เริ่มใช้
เครื่องปอดและหัวใจเทียม
ผ่าตัดหลอดเลือด
พ.ศ. ๒๔๙๔

นายแพทย์สวัสดิ์ แดงสว่าง



“ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตัวเป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง

ลาภ ทรัพย์ และเกียรติยศจะตกมาแก่ท่านเอง
ถ้าท่านทรงธรรมแห่งอาชีวะไว้ให้บริสุทธิ์”
คติประจำใจที่นักเรียนแพทย์ต่างท่องจำได้ขึ้นใจบทนี้เป็นส่วนหนึ่งจากพระราชหัตถเลขาที่สมเด็จพระบรมราชชนกพระราชทานให้แก่แพทย์ผู้หนึ่งซึ่งได้รับพระราชทานทุนส่วนพระองค์ให้ไปศึกษาต่อในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งบุคคลผู้นั้นคือศาสตราจารย์นายแพทย์สวัสดิ์ แดงสว่าง บุคลากรทางการแพทย์ผู้สร้างคุณูปการแก่งานด้านปรสิตวิทยาไว้อย่างอเนกอนันต์

ศาสตราจารย์นายแพทย์สวัสดิ์ แดงสว่าง เกิดเมื่อวันที่ ๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๔๗ เป็นบุตรนายอินและนางหอม แดงสว่าง เริ่มเข้าเรียนแพทย์ประกาศนียบัตรที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๔ นับเป็นแพทย์ประกาศนียบัตรรุ่นสุดท้าย และมีโอกาสได้เรียนบางวิชากับศาสตราจารย์ของมูลนิธิ

ร็อคกี้เฟลเลอร์ ก่อนจะสำเร็จการศึกษาใน พ.ศ. ๒๔๗๐ และได้รับเลือกเป็นแพทย์ประจำบ้านสูติศาสตร์ในวิทยาลัยในปิตักมา

ศาสตราจารย์นายแพทย์สวัสดิ์เข้ารับการฝึกอบรมจากศาสตราจารย์นายแพทย์ทีโอบอลด์ และยังได้รับพระราชทานทุนส่วนพระองค์ของสมเด็จพระบรมราชชนก เพื่อไปศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ จนสอบได้ปริญญา Dr. P.H. และได้ Key Delta Omega Alpha เมื่อกลับจากประเทศสหรัฐอเมริกา ท่านได้เข้าเรียนด้านโรคเขตร้อนที่โรงเรียนอายุรศาสตร์โรคเขตร้อนที่เมือง Kolkata ประเทศอินเดีย ก่อนจะกลับมาเป็นอาจารย์ที่ศิริราชพยาบาลเมื่อ พ.ศ. ๒๔๗๕ แผนกพยาธิวิทยา โดยทำหน้าที่หัวหน้าสาขาปรสิตวิทยาและสอนสุขวิทยาด้วยอีกแขนงหนึ่ง

ความทุ่มเทในด้านการสอนและการวิจัยด้านปรสิตวิทยาของศาสตราจารย์นายแพทย์สวัสดิ์นั้น แสดงให้เห็นผ่านการจัดการสอนอย่างเป็นระบบ มีสิ่งแสดงสำหรับให้นักเรียน เช่น ตัวอย่างหนอนพยาธิตัวกลม หนอนพยาธิตัวแบนเชื้อโรคต่าง ๆ ฯลฯ ซึ่งท่านมีความรักและมุ่งมั่นในการทำวิจัย อีกทั้งยังส่งเสริมผู้เกี่ยวข้องกับวิชานี้รักการค้นคว้าด้วยเช่นกัน เพื่อเป็นประโยชน์แก่การแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศไทย

ประจักษ์พยานแห่งความมุ่งมั่นและความสำเร็จของ ศาสตราจารย์นายแพทย์สวัสดิ์ คือการค้นพบวงจรชีวิตของหนอนพยาธิตัวจืดใน พ.ศ. ๒๔๘๐ ที่ทำวิจัยร่วมกับอาจารย์หลวงเฉลิมคัมภีรเวช ผลงานในครั้งนั้นสร้างชื่อเสียงให้ประเทศไทยเป็นอย่างมาก อีกทั้งงานวิจัยยังได้ลงตีพิมพ์ในวารสารรวม ๔ บทความ นอกจากนี้ยังร่วมกับศาสตราจารย์นายแพทย์ประดิษฐ์ ต้นสุรต แต่ง “ตำราปรสิตวิทยา” ซึ่งเป็นตำราภาษาไทยเล่มแรกอีกด้วย

ในแง่ของการบริหารงาน หลังจากที่ท่านได้เลื่อนเป็นอาจารย์ชั้นเอกใน พ.ศ. ๒๔๘๖ ได้ย้ายไปเป็นหัวหน้ากองมารดาทารกสงเคราะห์ของกรมอนามัย นอกจากนี้ใน พ.ศ. ๒๔๙๑ ศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิมพรหมมาส ผู้บัญชาการมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และศาสตราจารย์นายแพทย์สวัสดิ์ยังได้ร่วมกันตั้งคณะสาธารณสุขศาสตร์ เพื่อสอนสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตให้แพทย์ โดยใช้หลักสูตรแบบมหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ โดยท่านดำรงตำแหน่งเป็นคณบดีต่อมาใน พ.ศ. ๒๕๐๑ ท่านย้ายมาเป็นอธิบดีกรมมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในระหว่างนั้นท่านกลับมาทำงานที่ศิริราชอีกครั้งหนึ่งโดยเข้าช่วยสอนวิชาปรสิตวิทยาให้



นักศึกษาแพทย์ศิริราชบางชั่วโมง จนถึง พ.ศ. ๒๕๐๓ ศาสตราจารย์ นายแพทย์สวัสด์ได้รับมอบหมายให้ควบตำแหน่งคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์อีกตำแหน่งหนึ่ง ซึ่งอาจารย์ทำงานทั้ง ๒ ตำแหน่งนี้จนเกษียณอายุราชการ และในระหว่างดำรงตำแหน่งอธิการบดี ท่านยังได้ร่วมกับ ศาสตราจารย์ นายแพทย์จำลอง หะริณสุต ก่อตั้งคณะอายุรศาสตร์เขตร้อน (ปัจจุบันคือคณะเวชศาสตร์เขตร้อน ใน พ.ศ. ๒๕๐๓)

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สวัสด์นับเป็นครูและนักวิจัยที่มีหัวใจทุ่มเทให้การทำงานโดยแท้จริง หลังเกษียณอายุราชการ ท่านยังไปสอนที่คณะสาธารณสุขศาสตร์และคณะเวชศาสตร์เขตร้อน รวมทั้งทำการวิจัยอย่างต่อเนื่อง ตลอดชีวิตการทำงานอาจารย์สวัสด์ มีงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ทั้งหมดจำนวน ๔,๖๔๖ เรื่อง ใน พ.ศ. ๒๔๙๕ ทางมหาวิทยาลัยมหิดล จึงขอพระราชทานปริญญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ และวิทยาศาสตร์ดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (เวชศาสตร์เขตร้อน) เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๘

ในด้านครอบครัว ศาสตราจารย์ นายแพทย์สวัสด์สมรสกับอาจารย์พยาบาล นางอบทิพย์ (จาตุรงคกุล) แต่งสาว มีบุตร ๒ คน ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๓๔ สิริอายุ ๘๗ ปี

ประจักษ์พยานแห่ง
ความมุ่งมั่นและ
ความสำเร็จของ
ศาสตราจารย์
นายแพทย์สวัสด์ คือ
การค้นพบวงจรชีวิต
ของหนอนพยาธิตัวจิ๋ว
ใน พ.ศ. ๒๔๘๐
ที่ทำวิจัยร่วมกับ
อาจารย์หลวงเฉลิม
ดัมภีรเวชช์ ผลงาน
ในครั้งนั้นสร้างชื่อเสียง
ให้ประเทศไทย
เป็นอย่างมาก



ศาสตราจารย์คลินิก (พิเศษ)

แพทย์หญิงสุจิตรา นิมนานิตย์



นอกเหนือจากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก จนเกิดเป็นองค์ความรู้ อันนำมาซึ่งประโยชน์ต่อวงการแพทย์ได้เป็นอย่างดีจนปัจจุบันแล้ว ศาสตราจารย์คลินิก (พิเศษ) แพทย์หญิงสุจิตรา นิมนานิตย์ ยังเป็นแบบอย่างของผู้ที่พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และสร้างชื่อเสียงให้แก่สถาบันในฐานะเป็นที่ปรึกษาองค์การอนามัยโลก จนทำให้เป็นที่รู้จักและยอมรับในระดับชาติและนานาชาติ

ศาสตราจารย์คลินิก (พิเศษ) แพทย์หญิงสุจิตรา นิมนานิตย์ เกิดเมื่อวันที่ ๘ เมษายน พ.ศ. ๒๔๗๔ จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๗ จากนั้นรับราชการในตำแหน่งแพทย์ประจำบ้าน ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ในระหว่าง พ.ศ. ๒๔๙๗ - ๒๔๙๘ หลังจากได้เป็นแพทย์ประจำโรงพยาบาล จังหวัดระยองได้ราว ๑ ปี จึงกลับมารับราชการเป็นแพทย์ประจำหน่วยโรคติดเชื้อ โรงพยาบาลเด็ก เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๐ แล้วเดินทางไปศึกษาต่อจนได้รับ Post Doctor Fellow in Pediatrics จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์เยล ประเทศสหรัฐอเมริกา ใน พ.ศ. ๒๕๐๘ และ Fellow in Clinical Virology, Department of Epidemiology and Public Health รวมถึง Master of Public Health (Epidemiology and Control of Infection Disease) จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์เยล ใน พ.ศ. ๒๕๑๒

เมื่อเดินทางกลับสู่ประเทศไทยใน พ.ศ. ๒๕๑๓ ท่านได้กลับเข้าทำงานที่โรงพยาบาลเด็ก ในตำแหน่งหัวหน้าหน่วยโรคติดเชื้อ ระหว่างนั้นท่านได้รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบอาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์ จากแพทยสภา ใน พ.ศ. ๒๕๑๕ และได้รับ Certificate in Child Health จาก Institute of Child Health กรุงลอนดอน สหราชอาณาจักร (UNICEF/WHO fellowship Course for Senior Teacher in Child Health) ใน พ.ศ. ๒๕๑๙ และได้รับมอบหมายให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายวิชาการและหัวหน้าหน่วยโรคติดเชื้อ โรงพยาบาลเด็ก ใน พ.ศ. ๒๕๒๐ และตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเด็ก ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๓๒ - ๒๕๓๔ จนเกษียณอายุราชการ

ไม่เพียงแต่ภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบโดยตรง ศาสตราจารย์คลินิก (พิเศษ) แพทย์หญิงสุจิตรา ยังนำความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในสาขาวิชาการเวชศาสตร์ ช่วยงานในตำแหน่งหน้าที่พิเศษอีกมากมาย เช่น อนุกรรมการสอบเพื่อวุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบอาชีพเวชกรรม สาขากุมารเวชศาสตร์ ของแพทยสภา กรรมการ WHO Technical Advisory Committee on Dengue Hemorrhagic Fever นายกสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๓๓ - ๒๕๓๖ รองประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย และที่ปรึกษาหน่วยโรคติดเชื้อ สถาบันสุขภาพเด็ก แห่งชาติมหิดลราชินี (โรงพยาบาลเด็ก) ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๘ จนถึงปัจจุบัน

ตลอดชีวิตการทำงานของศาสตราจารย์คลินิก (พิเศษ) แพทย์หญิง สุจิตรา นิมนานนิตย์ ท่านเป็นผู้เสียสละทุ่มเท ให้การทำงานทั้งในฐานะ กุมารแพทย์ ฐานะครูแพทย์ด้านกุมารเวชศาสตร์ และในฐานะผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเด็ก ได้สร้างความก้าวหน้าด้านวิชาการ โดยเฉพาะงานวิจัย สำคัญของท่านที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคไข้เลือดออก ซึ่งนับเป็นผลงาน ที่สร้างประโยชน์ ให้แก่วงการแพทย์เป็นอย่างสูง และวิธีการจัดการกับ ไข้เลือดออกที่ท่านค้นคว้ายังได้รับการอ้างอิงจวบจนปัจจุบัน ซึ่งจาก ผลงานและความตั้งใจทำให้ท่านเป็นแพทย์สตรีไทยคนแรกที่ได้รับรางวัล สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ สาขาการแพทย์ พ.ศ. ๒๕๓๙ จากมูลนิธิรางวัล สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ ตัวอย่าง จากสมาคมแพทย์สตรีแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ พ.ศ. ๒๕๔๘

ศาสตราจารย์คลินิก (พิเศษ) แพทย์หญิงสุจิตรา นิมนานนิตย์ ปัจจุบัน ท่านอายุ ๘๕ ปี

ท่านเป็นผู้เสียสละทุ่มเท
ให้การทำงานทั้งในฐานะ
กุมารแพทย์ ฐานะครูแพทย์
ด้านกุมารเวชศาสตร์
และในฐานะผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลเด็ก ได้สร้าง
ความก้าวหน้าด้านวิชาการ
โดยเฉพาะงานวิจัยสำคัญ
ของท่านที่เกี่ยวกับการดูแล
รักษาโรคไข้เลือดออก
นับเป็นผลงานที่สร้าง
ประโยชน์ให้แก่วงการแพทย์
เป็นอย่างสูง ซึ่งจาก
ผลงานและความตั้งใจทำให้
ท่านเป็นแพทย์สตรีไทย
คนแรกที่ได้รับรางวัล
สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา
กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ สาขา
การแพทย์ พ.ศ. ๒๕๓๙
จากมูลนิธิรางวัล
สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ
เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา
กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์

.....

ศาสตราจารย์

นายแพทย์สุด แสงวิเชียร



ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุด แสงวิเชียร เป็นตัวอย่างของบุคคลผู้ทุ่มเทอุทิศตนเพื่อการศึกษาและการประกอบวิชาชีพแพทย์มาตลอดชีวิตการทำงาน อีกทั้งยังเป็นหนึ่งในผู้วางรากฐานสำคัญในการเรียนการสอนด้านกายวิภาคศาสตร์ให้แก่แก่นักเรียนแพทย์รุ่นต่อ ๆ มาของประเทศไทยอีกด้วย

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุด แสงวิเชียร ชื่อเดิม สุดจิตร แสงวิเชียร เกิดที่จังหวัดสมุทรปราการ เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๕๐ เป็นบุตรของขุนแสงสุรพานิชย์ (จันทร์ แสงวิเชียร) และนางแสงสุรพานิชย์ (ทรัพย์ แสงวิเชียร) สำเร็จแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๗๓ ด้วย

ผลการเรียนที่ดีเยี่ยมอย่างต่อเนื่อง ระหว่างการศึกษาท่านจึงได้รับเลือกเป็นผู้ช่วยอาจารย์ และได้บรรจุเป็นอาจารย์กายวิภาคศาสตร์ทันทีที่เรียนจบ จากนั้นยังได้รับทุนมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ ไปเรียนที่ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยปีแรกเรียนที่ University of Michigan, Ann Arbor และสามารถสอบมหาวิทยาลัยกายวิภาคศาสตร์กับนักศึกษาแพทย์ที่มิชิแกนได้เต็ม ๑๐๐ คะแนน ปีต่อมาท่านย้ายไปเรียนที่มหาวิทยาลัยเคสเวสเทิร์น รีเสิร์ฟ คลีฟแลนด์ โอไฮโอ เน้นการเรียนกายวิภาคศาสตร์ทุกสาขา รวมทั้งเทคนิคในการทำสื่อการสอนเป็นหลัก ด้วยจุดประสงค์ที่จะนำมาพัฒนาการเรียนการสอนของไทย เมื่อกลับมาประเทศไทยท่านจึงเริ่มทำอุปกรณ์การสอนเองทุกวิชา ตลอดจนการทำสไลด์ให้โรงเรียนแพทย์อื่น ๆ เช่น โรงเรียนนายทหารเสนารักษ์ คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ เป็นต้น นอกจากนี้ในช่วงสงครามโลกครั้งที่สอง แม้ชีวิตและการทำงานจะดำเนินไปอย่างยากลำบาก แต่ท่านยังทุ่มเทเขียนตำรามหากายวิภาคศาสตร์ขึ้นมาเพื่อใช้สอนนักเรียนอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนามาตรฐานการสอนกายวิภาคศาสตร์ให้ทัดเทียมในระดับสากล

ท่านใช้เวลาในการจัดทำอุปกรณ์การเรียนเองให้ครบทุกวิชาสำหรับนักเรียนทุกคน ตลอดจนเป็นผู้จัดทำ Lantern slide เองทั้งหมด ทำให้แผนกกายวิภาคมีสื่อทัศนูปกรณ์ที่ดีที่สุดในการบรรยาย วิธีการสอนของอาจารย์สุดจะเน้นที่การบรรยายซ้ำ ๆ ลำดับเรื่องราวไปตามขั้นตอนทำให้นักเรียนเข้าใจได้โดยไม่สับสน ท่านจึงได้รับเชิญไปบรรยายในสถาบันต่าง ๆ บ่อยครั้ง ทั้งในกายวิภาคศาสตร์ ประวัติศาสตร์ และอื่น ๆ

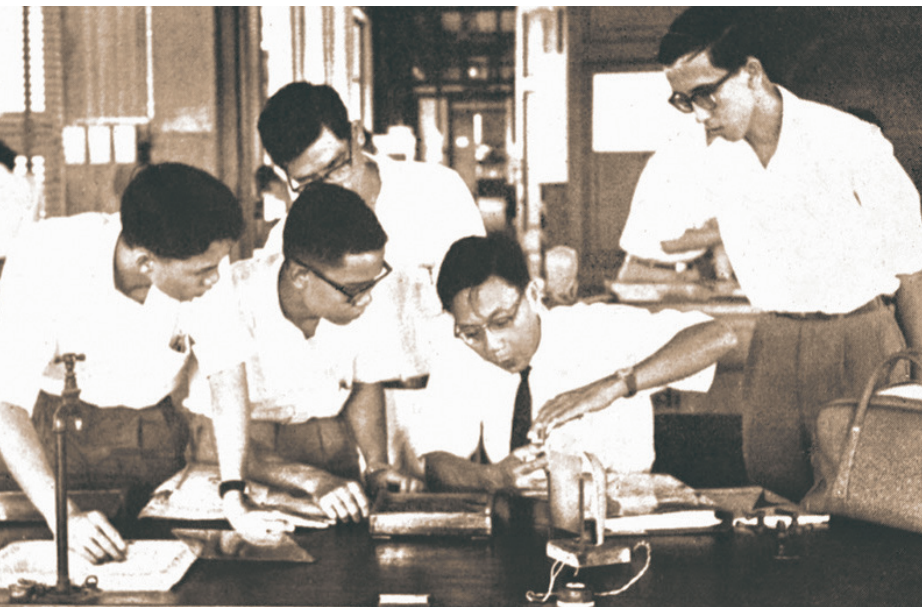
นอกจากนี้ท่านยังได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ถ่ายรูปทำนิทรรศการในงานฉลองศิริราช ๖๐ ปี และ ๗๒ ปี ท่านถ่ายรูปจากกล้องจุลทรรศน์และอัดรูปเองทั้งสองงานและยังช่วยทำให้แผนกอื่นด้วยซึ่งงานถ่ายรูปนี้ทำให้เกิดโรงเรียนเวชนิทัศน์พัฒนาขึ้นในเวลาต่อมา

สิ่งสำคัญนอกเหนือจากการงานวิชาการและงานวิจัยคือ การเป็นตัวหลักขยายงานของศาสตราจารย์ ดร. กองดอน จนเปิดเป็นพิพิธภัณฑ์กายวิภาคกองดอน เมื่อวันที่ ๑๗ เมษายน พ.ศ. ๒๔๙๑ ซึ่งนับเป็นพิพิธภัณฑ์วิทยาศาสตร์แห่งแรกของประเทศไทย และเมื่ออาจารย์สุดไปช่วยกรมศิลปากรทำงานด้านมานุษยวิทยา ท่านยังได้ศึกษาต่อและจัดทำ “พิพิธภัณฑ์และห้องปฏิบัติการเรื่องราวก่อนประวัติศาสตร์

สุด แสงวิเชียร” ซึ่งเปิดเป็นทางการในวันที่ ๒๔ กันยายน พ.ศ. ๒๕๑๕

ในช่วงที่อาจารย์สุดดำรงตำแหน่งเป็นประธานกรรมการห้องสมุดของคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ท่านสนับสนุนบรรณารักษ์ให้ทำงานได้สะดวกตามมาตรฐานวิชาที่เรียนมา อีกทั้งยังเป็นแม่ข่ายในการจัดตั้งหอสมุดศิริราช โดยการขอเงินช่วยเหลือจาก China Medical Board of New York ตลอดชีวิตการทำงานแม้ว่าจะมีงานมากมายแต่อาจารย์สุดยังมีงานวิจัยที่เผยแพร่จำนวนมาก ท่านแต่งตำรามหากายวิภาคหนึ่งชุด หนังสือ ๒๐ เล่ม รวมทั้งบทความวิชาการทั้งงานวิจัยและกึ่งวิจัยที่ค้นได้ถึง ๓๖๓ รายการ อาจารย์สุดได้รับพระราชทานปริญญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ ๕ มหาวิทยาลัย ได้รับพระราชทานเหรียญดุษฎีมาลาเข็มศิลปวิทยา และทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้เป็นราชบัณฑิตรุ่นแรกได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์สูงสุดสำหรับสามัญชนทั้ง ๓ ตระกูล

ทางด้านครอบครัว ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุด แสงวิเชียร สมรสกับพยาบาล นางผจงจิต (บุตรานนท์) แสงวิเชียร มีบุตรธิดา ๕ คน ท่านถึงแก่อนิจกรรมในวันที่ ๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๓๘ สิริอายุ ๘๘ ปี



เมื่อกลับมาประเทศไทย
ท่านจึงเริ่มทำอุปกรณ์
การสอนเองทุกวิชาตลอดจน
การทำสไลด์ให้โรงเรียนแพทย์
อื่น ๆ เช่น โรงเรียน
นายทหารเสนารักษ์
คณะทันตแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลนครเชียงใหม่
เป็นต้น นอกจากนี้ในช่วง
สงครามโลกครั้งที่สอง
แม้ชีวิตและการทำงานจะ
ดำเนินไปอย่างยากลำบาก
แต่ท่านยังทุ่มเทเขียนตำรา
มหากายวิภาคศาสตร์ขึ้นมา
เพื่อใช้สอนนักเรียนอย่าง
ต่อเนื่อง เพื่อพัฒนามาตรฐาน
การสอนกายวิภาคศาสตร์ให้
ทัดเทียมกับระดับสากล

.....

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

แพทย์หญิง คุณหญิงสุดสาคร ตูจินดา



บทบาทในการวางรากฐานการตรวจ วินิจฉัย และการรักษาโรคโลหิตจางทาลัสซีเมียในประเทศไทยของ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงสุดสาคร ตูจินดา นั้น นับเป็นประโยชน์อย่างหาที่สุดไม่ได้ต่อการวิจัย การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางโลหิตวิทยาของประเทศไทย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงสุดสาคร ตูจินดา เกิดที่กรุงเทพฯ เมื่อวันที่ ๑๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๔๖๕ เป็นธิดาคนที่ ๑๒ ของนายหวนและนางพื้ง จงเจริญสุข เข้าเรียนเตรียมแพทย์ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จบแพทยศาสตรบัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลเมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๑ หลังเรียนจบได้เป็นแพทย์ประจำบ้านแผนกกุมารเวชศาสตร์ และได้บรรจุเป็นอาจารย์คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล พ.ศ. ๒๔๙๓ ต่อมาท่านได้เดินทางไปศึกษาต่อด้านโลหิตวิทยา ณ St. Louis Children Hospital มหาวิทยาลัยวอชิงตัน ประเทศสหรัฐอเมริกา และที่ Radcliffe

Infirmiry มหาวิทยาลัยออกซฟอร์ด และที่โรงพยาบาลเซ็นต์บาร์โทโลมิวในกรุงลอนดอน ประเทศอังกฤษ

ท่านเป็นผู้ก่อตั้งและเป็นหัวหน้าหน่วยโลหิตวิทยาในเด็กแห่งแรกในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๙๓ ได้วางรากฐานการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ การวิจัย การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคทางโลหิตวิทยาต่าง ๆ ท่านให้ความสนใจกับโรคทาลัสซีเมียเป็นพิเศษ และได้ร่วมบุกเบิกการค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับโรค Thalassemia and Hemoglobinopathies ในเด็กอย่างกว้างขวาง โดยได้รายงานผู้ป่วยกลุ่มแรกของประเทศไทยร่วมกับศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณสุภา ฤ นคร และศาสตราจารย์ เวอร์จิเนีย มินนิช เรื่อง Mediterranean Anemia : A study of thirty two cases in Thailand พิมพ์ในวารสาร *Blood* ใน พ.ศ. ๒๔๙๗

ตลอดชีวิตการทำงานของท่านคือ ความมุ่งมั่นและตั้งใจในการพัฒนาวิชาโลหิตวิทยาในเด็กให้เจริญก้าวหน้าทัดเทียมอารยประเทศ ทั้งด้านการเรียนการสอน การวิจัย การบริหาร และการบริหาร ท่านเป็นผู้ร่วมริเริ่มก่อตั้งสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย และได้เป็นนายกสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย ๒ วาระ ผลงานทางวิชาการของท่านได้รับการยกย่องทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งได้รับการอ้างอิงอย่างกว้างขวาง จึงได้รับการแต่งตั้งให้เป็นศาสตราจารย์ระดับ ๑๑ ใน พ.ศ. ๒๕๒๕ และได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์มหาวชิรมงกุฎ ใน พ.ศ. ๒๕๒๗

เพื่อสนับสนุนให้มีการดูแลรักษาโรคโลหิตจางทาลัสซีเมียอย่างดีที่สุด รวมทั้งการควบคุมป้องกันเพื่อลดอุบัติการณ์ของโรคในประเทศ ท่านจึงริเริ่มก่อตั้ง พร้อมเป็นประธานมูลนิธิโรคโลหิตจางทาลัสซีเมียแห่งประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๒ นอกจากนั้นท่านยังทำงานด้านสังคมปฏิบัติงานสาธารณสุขมูลฐาน ร่วมกับองค์กรเอกชนสตรีทั่วประเทศ เคยได้รับเลือกเป็นประธานสภาสตรีแห่งชาติสมัยหนึ่ง ตลอดจนได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้พิพากษาสมทบศาลเยาวชนและครอบครัวกลาง และทำงานด้านวิชาการและสังคมอื่น ๆ โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับเด็กและสตรีอีกมากมาย

ด้วยผลงานและเกียรติคุณดีเด่นดังกล่าวแล้ว ท่านจึงได้รับพระราชทานปริญญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยมหิดล ใน พ.ศ. ๒๕๓๔ ได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ดุษฎีจุลจอมเกล้า ใน พ.ศ. ๒๕๔๓ และได้รับคัดเลือกให้เป็นบุคคลดีเด่นแห่งชาติ สาขาวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยคณะกรรมการเอกลักษณ์แห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี ใน พ.ศ. ๒๕๓๖



ในฐานะประธานมูลนิธิโรคโลหิตจางทาลัสซีเมียแห่งประเทศไทยฯ ด้วยความมุ่งมั่นที่จะให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างดีที่สุดและให้มีการควบคุมป้องกันโรคนี้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่านได้พยายามทุกวิถีทาง จนทำให้องค์ความรู้จากมหาวิทยาลัยไปสู่การปฏิบัติในชุมชนโดยติดต่อประสานงานกับผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข จนกระทั่งมีความตระหนักว่าทาลัสซีเมียเป็นปัญหาทางสาธารณสุข เศรษฐกิจ สังคมของชาติ และท่านเป็นผู้มีส่วนสำคัญในการแนะนำสนับสนุนให้กรมอนามัยดำเนินงานโครงการควบคุมป้องกันโรคทาลัสซีเมียตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๗ จนบรรจุเข้าสู่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๘ เป็นต้นมา อีกทั้งยังทำให้มีการบรรจุเรื่องทาลัสซีเมียเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของหญิงมีครรภ์ ต้องได้รับการตรวจกรองภาวะทาลัสซีเมีย ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๔ อันจะนำไปสู่การป้องกันโรคในบุตรอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

เมื่อตระหนักว่าการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดเลือด เป็นวิธีเดียวในปัจจุบันที่สามารถรักษาให้ผู้ป่วยหายขาดจากโรคได้ ท่านจึงตั้ง “กองทุนปลูกถ่ายไขกระดูก” เพื่อช่วยสนับสนุนการรักษาสำหรับการรักษา โดยการให้เลือดและยาขับธาตุเหล็ก และดำเนินการให้ผู้ป่วยเข้าถึง ยาขับธาตุเหล็กให้มากขึ้น โดยขอให้รัฐบาลลดภาษีนำเข้ายาขับเหล็ก ชนิดฉีดซึ่งมีราคาแพง ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๘ และได้แนะนำสนับสนุน จนองค์การเภสัชกรรมได้ผลิตยาขับเหล็กชนิดรับประทาน Deferiprone (L1) มีคุณสมบัติเทียบเท่ากับของต่างประเทศในราคาต่ำกว่า และด้วย

เพื่อสนับสนุนให้มีการดูแลรักษาโรคโลหิตจางทาลัสซีเมียอย่างดีที่สุด รวมทั้งการควบคุมป้องกัน เพื่อลดอุบัติการณ์ของโรคในประเทศ ท่านจึงริเริ่มก่อตั้ง พร้อมเป็นประธานมูลนิธิโรคโลหิตจางทาลัสซีเมียแห่งประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๒ นอกจากนั้น ท่านยังทำงานด้านสังคม ปฏิบัติงานสาธารณสุข มูลฐาน ร่วมกับองค์กรเอกชนสตรีทั่วประเทศ

.....

ความร่วมมือของแพทย์ในสถาบันต่าง ๆ องค์การเภสัชกรรมและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) กำลังมีโครงการวิจัยและโครงการนำร่องการใช้ยาที่ผลิตในประเทศไทยนี้ในผู้ป่วยไทยเพื่อศึกษาติดตามดูประสิทธิภาพของยาและการเฝ้าระวังภาวะข้างเคียง จุดประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยไทยเข้าถึงยาอย่างกว้างขวางในอนาคตโดยไม่เสียค่ายา ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยทาลัสซีเมียมีคุณภาพชีวิตและมีอายุยืนยาวขึ้นด้วย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิง สุดสาคร ตูจินดา สมรสกับศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประสงค์ ตูจินดา ปัจจุบันอายุ ๙๔ ปี

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

แพทย์หญิง คุณสุภา ณ นคร



กว่า ๓๖ ปีที่อุทิศตนให้ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณสุภา ณ นคร คือปฐมาจารย์ผู้ทำการศึกษาค้นคว้าพบโรคทาลัสซีเมีย ในประเทศไทยจนเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ตลอดจนเป็นผู้วางรากฐานวิชาโลหิตวิทยา ให้เป็นรูปธรรมชัดเจน และก่อกำเนิดแพทย์เฉพาะทางโลหิตวิทยาเป็นครั้งแรกในประเทศ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณสุภา ณ นคร เป็นชาวกรุงเทพฯ เกิดเมื่อวันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๔๖๓ เป็นบุตรของเสวกโท หลวงพิจารณ์ นนทิสาสตร์ (ชุ่ม ณ นคร) และคุณแม่สนิท นามสกุลเดิม ภูมิรัตน์ ท่านสอบเข้าเรียนเตรียมแพทย์ ณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แล้วจึงย้ายมาเรียนแพทย์ที่ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ได้ปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ใน พ.ศ. ๒๔๘๕ และได้รับเลือกเป็นแพทย์ประจำบ้านและแพทย์

ประจำบ้านอาวุโสในแผนกอายุรศาสตร์ ของโรงพยาบาลศิริราช

ในฐานะของครูแพทย์ ท่านได้ปฏิบัติหน้าที่ในแผนกอายุรกรรมเรื่อยมาจนแผนกได้พัฒนาเป็นภาควิชาอายุรศาสตร์จนเกษียณอายุราชการ นอกเหนือจากการเรียนการสอนโดยทั่วไป ท่านยังให้ความสนใจเรื่องการศึกษาต่อเนื่องเป็นอย่างมาก และเป็นผู้มีบทบาทสำคัญยิ่งใน Post-graduate Training ของคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ในระหว่าง พ.ศ. ๒๕๑๕ - ๒๕๒๓ ด้วยท่านมีความเห็นว่า วิชาการต่าง ๆ นั้น ก้าวหน้าไปตลอดเวลา แพทย์ทุกคนควรตระหนักในเรื่องนี้ และควร ขวนขวายหาความรู้เพิ่มเติมให้แก่ตนเอง เพื่อความทันสมัยในวิชาการ และทำให้การดูแลรักษาผู้ป่วยดีขึ้นด้วย

ในระหว่าง พ.ศ. ๒๕๑๘ - ๒๕๒๓ ท่านดำรงตำแหน่งประธาน คณะกรรมการการศึกษาหลังปริญญาของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ท่านได้จัดให้มีการเรียนการสอน อบรมระยะสั้นในสาขาต่าง ๆ ที่โรงพยาบาลศิริราช พร้อมทั้งเดินทางไปเยี่ยม จัดอบรมแก่แพทย์ใน โรงพยาบาลส่วนภูมิภาคถึง ๑๘ แห่ง เพื่อเผยแพร่ความรู้และเพิ่มพูนทักษะ ท่านเป็นผู้ริเริ่ม “ผู้ป่วยจำลอง” ให้ผู้เข้ารับการอบรมฝึกปฏิบัติ คือเน้น active learning ในขณะที่เดียวกันผู้สอนจะรู้ถึงท่าที มารยาท ของแพทย์ที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วย ผู้ป่วยจำลองจะใช้เจ้าหน้าที่ซึ่งผ่านการ ฝึกซ้อมสำหรับแต่ละโรคมาเป็นอย่างดี

บทบาทสำคัญยิ่งประการหนึ่งของท่านคือ เป็นหนึ่งในผู้ดำเนินการ เสนอให้แพทยสภาอนุมัติให้มีการฝึกอบรมเพื่อหนังสืออนุมัติและ วุฒิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาวิชาโลหิตวิทยา ซึ่งแพทยสภาได้อนุมัติ และเปิดให้มีการอบรม ครั้งแรกใน พ.ศ. ๒๕๒๕ เป็นการก่อกำเนิดแพทย์ทางโลหิตวิทยาขึ้น ในประเทศไทย

นอกเหนือจากการเรียนการสอนแล้ว สิ่งที่ท่านให้ความสำคัญ ไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากันคือการทำงานวิจัยตั้งแต่เริ่มเป็นอาจารย์แพทย์ สิ่ง ที่ท่านทำคือ “Clinical Research” โดยท่านจะบันทึกผู้ป่วยที่มีลักษณะ แปลก วินิจฉัยโรคไม่ได้ รวบรวมผู้ป่วยโรคต่าง ๆ ที่มารับการรักษา ซึ่งมี ประโยชน์ อาจเขียนเป็น Case Report หรือรวบรวมผู้ป่วยมาทำการศึกษา เป็น Case Analysis ซึ่งบันทึกเหล่านี้ท่านได้ทำเป็นตัวอย่างให้เห็นว่าการทำ Research ของแพทย์นั้นทำได้ตลอดเวลา โดยมิต้องใช้ทุนพิเศษ หรือ มีอุปกรณ์พิเศษมากมาย ในวงการแพทย์นั้น Clinical Research ยิ่งถือเป็น เรื่องสำคัญยิ่งแม้ในปัจจุบัน



ท่านได้รับยกย่องเป็น
ปฐมอาจารย์ ผู้ทำการ
ศึกษาค้นคว้าพบ
โรคทาลัสซีเมีย
ในขณะเดียวกันก็เป็น
“ครูแพทย์” ที่มุ่งมั่น
พัฒนาความรู้ของผู้เรียน
และครูผู้สอนให้ดีขึ้น
ท่านส่งเสริมให้อาจารย์
ทุกคนทำงานวิจัยควบคู่
ไปกับการเรียนการสอน
การบิบาลผู้ป่วย ซึ่ง
เอามาเป็นงานวิจัยได้
(Clinical Study)

ท่านสนใจศึกษาผู้ป่วย Hemolytic anemia ที่ไม่ทราบสาเหตุตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๙๔ เมื่อมหาวิทยาลัยวอชิงตัน เซนหลุยส์ รัฐมิสซูรี ประเทศสหรัฐอเมริกา ส่งศาสตราจารย์เวอร์จิเนีย มินนิช มาช่วยปฏิบัติงานทางโลหิตวิทยาในโครงการแลกเปลี่ยนบุคลากรทางการแพทย์ ระหว่างมหาวิทยาลัย ทำให้มีการศึกษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ในระดับลึก โดยทั้งท่านศาสตราจารย์ เวอร์จิเนีย มินนิช รวมทั้งอาจารย์สุตสาคร จงเจริญสุข (ตุ๋จินดา) และอาจารย์สุเอ็ด คชเสนี ได้ทำการศึกษาผู้ป่วย Hemolytic anemia ดังกล่าวรวม ๔๖ ราย การศึกษาต่อมาพบว่า ผู้ป่วย ๓๒ รายดังกล่าวนี้เป็น Beta thalassemia Hemoglobin E ๒๘ ราย และ Hemoglobin H ๔ ราย การค้นพบดังกล่าวนี้นับเป็น รายงานแรก ๆ ของโลก

ท่านได้รับยกย่องเป็นปฐมอาจารย์ผู้ทำการศึกษาค้นคว้าพบโรคทาลัสซีเมีย ในขณะเดียวกันก็เป็น “ครูแพทย์” ที่มุ่งมั่นพัฒนาความรู้ของผู้เรียนและครูผู้สอนให้ดีขึ้น ท่านส่งเสริมให้อาจารย์ทุกคนทำงานวิจัยควบคู่ไปกับการเรียนการสอน การบิบาลผู้ป่วย ซึ่งนำมาเป็นงานวิจัยได้ (Clinical Study) การมีตำแหน่งทางวิชาการของท่าน จึงเป็นเรื่องสำคัญที่สะท้อนถึงผลงานทางด้านวิชาการ ผลงานวิจัยส่วนหนึ่งของ “ครูแพทย์” และของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในภาพรวม บ่งบอกถึง ศักยภาพทางวิชาการ อันจะนำมาซึ่งชื่อเสียงของคณะแพทย์ของเราทั้งในประเทศและระดับนานาชาติสืบต่อไป

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณสุภา ญ นคร ถึงแก่อนิจกรรม เมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๕๙ สิริอายุ ๙๖ ปี



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์เสนอ อินทรสุขศรี



ศัลยแพทย์ผู้ทุ่มเทให้แก่โรคัลยกรรมทางเด็ก และยังเป็นผู้ก่อตั้งหน่วยกุมารศัลยศาสตร์ ตลอดจนเป็นผู้เขียน “ตำราศัลยกรรมเด็ก” ภาษาไทยซึ่งเป็นตำราเล่มแรกคือ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เสนอ อินทรสุขศรี ซึ่งเป็นทั้งครูและแพทย์ผู้อุทิศตนให้ศิษย์และผู้ป่วยเป็นอย่างมากตลอดอายุการทำงาน

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เสนอ อินทรสุขศรี เกิดเมื่อวันที่ ๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๖๔ จังหวัดนครราชสีมา เป็นบุตรของ นายเขียว และนางเช่อม อินทรสุขศรี เป็นบุตรคนที่ ๘ ของพี่น้องทั้งหมด ๑๒ คน ท่านเข้าเรียนเตรียมแพทย์ปีที่ ๑ พ.ศ. ๒๔๘๒ ที่คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และอีก ๒ ปีถัดมาก็ข้ามฟากไปเรียนแพทย์ที่คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลใน พ.ศ. ๒๔๘๔ จากนั้นได้รับการบรรจุเป็นอาจารย์

ของแผนกศัลยศาสตร์เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๐ ทำงานศัลยศาสตร์ทั่วไปและประจำอยู่ โอ.พี.ดี. ถึง ๕ ปีเต็ม

ในฐานะของศัลยแพทย์ ท่านมีความสนใจในวิชากุมารศัลยศาสตร์เป็นพิเศษ เนื่องจากท่านเป็นคนรักเด็ก จึงหาความรู้จากการอ่านวารสารการแพทย์ต่างประเทศ ฟังแพทย์ผู้กลับจากต่างประเทศพูดถึงวิชากุมารศัลยศาสตร์ที่มีในประเทศอื่น ๆ เสมอ จนถึงปลาย พ.ศ. ๒๔๙๘ ท่านได้รับทุน ไอ.ซี.เอ. ของประเทศสหรัฐอเมริกา ร่วมกับทุนของประเทศไทย ไปอบรมวิชากุมารศัลยศาสตร์ที่โรงพยาบาลเด็กเมืองโคลัมบัส รัฐโอไฮโอ เมื่อเดินทางกลับมายังประเทศไทยใน พ.ศ. ๒๕๐๐ ท่านได้เริ่มการบรรยายวิชานี้อย่างจริงจัง และเสนอให้มีหลักสูตรการเรียนการสอนวิชากุมารศัลยศาสตร์ ตามมาตรฐานสากลขึ้นในคณะ และได้รับผลสำเร็จเมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๑ ทั้งมีการแยกผู้ป่วยเด็กออกไปอยู่ในหน่วยกุมารศัลยศาสตร์ในแผนกศัลยศาสตร์ ซึ่งอยู่ภายใต้ความดูแลรับผิดชอบของท่านโดยตรง

ไม่เพียงแต่ทุ่มเทในด้านการสอน ท่านยังเขียน “ตำราศัลยกรรมเด็ก” เป็นเล่มแรกในภาษาไทย ท่านดำรงตำแหน่งหัวหน้าหน่วยกุมารศัลยศาสตร์ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๑ - ๒๕๒๒ และมีส่วนสำคัญที่ผลักดันให้มีการฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางกุมารศัลยศาสตร์ขึ้นใน พ.ศ. ๒๕๒๒ หน่วยกุมารศัลยศาสตร์ภายใต้การดูแลบริหารงานของท่านนับได้ว่ามีความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว สามารถผ่าตัดโรคศัลยกรรมในเด็กได้อย่างดี อีกทั้งอาจารย์และทีมงานยังเคยผ่าตัดแยกฝาแฝดสยามลำตัวติดกันได้สำเร็จ ๒ คู่ นอกจากนี้เป็นหัวหน้าหน่วยกุมารศัลยศาสตร์แล้ว ท่านเคยเป็นอาจารย์ผู้ปกครองนักศึกษาแพทย์ เลขาธิการคณะ หัวหน้าแผนกตรวจโรคผู้ป่วยนอก รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ผู้อำนวยการโรงเรียนกายภาพบำบัด และหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์อีกด้วย

หนึ่งในความสามารถของท่านที่ประจักษ์ต่อคนทั่วไปคือ ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และการประพันธ์ ท่านมีบทความการแพทย์พิมพ์ในวารสารของสมาคมแพทย์และโรงพยาบาลต่าง ๆ มากกว่า ๒๐ เรื่อง บทความการแพทย์สำหรับประชาชนออกอากาศทางวิทยุ และตีพิมพ์หนังสือสิ่งพิมพ์มากกว่า ๑,๕๐๐ บทความ พิมพ์หนังสือ “สุขภาพอนามัยสำหรับประชาชน” ๑๕ เล่ม และที่สำคัญคือ ตำราสูติศึกษาสำหรับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ถึงมัธยมศึกษาปีที่ ๓ ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการให้ใช้ในโรงเรียนตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๘

นอกจากนี้ท่านยังเขียนบทความและเรื่องสั้นในหนังสือ วารสาร และหนังสือพิมพ์หลายฉบับ หนังสืออีกหลายเล่ม เช่น ชุตสุขภาพ “หลักไม่พ้น” “สิทธิการรียา-ชีวิตหนึ่งในศิริราช” “คนเราตายได้ กี่วิธี” นวนิยายชุด “เพื่อนเก่า” นิยายชุดการแพทย์ที่อุตรา เรื่อง “คนยาก” และ “เหล่านาย” “รวมเรื่องสั้นของหมอเหนือ” ฯลฯ ตลอดจนบทความ นวนิยาย เรื่องสั้นที่หนักไปทางเรื่องชวนขัน อ่านสบาย จนได้รับการตีพิมพ์หลายสิบเรื่อง เขียนบทพากย์และคำบรรยาย ภาพยนตร์เป็นชุดทางโทรทัศน์ เรื่องนายแพทย์เบน เคย์ซี ซึ่งเป็น ภาพยนตร์ที่ได้รับความนิยมจากนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้าน ในยุคนั้นเป็นอย่างมาก

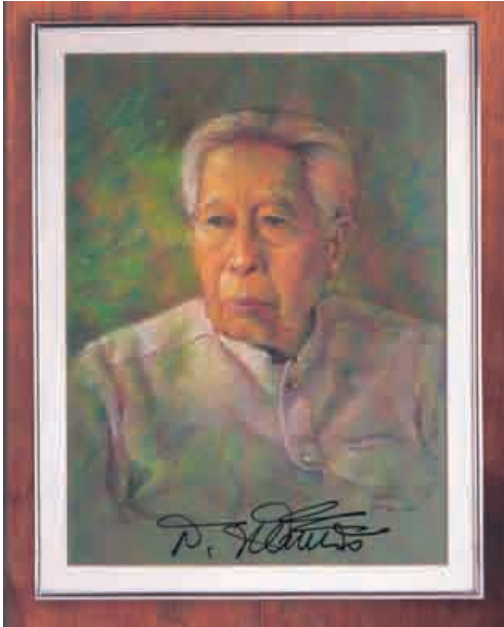
ภายหลังเกษียณอายุราชการท่านเป็นที่ปรึกษาคณะ และภาควิชา ศัลยศาสตร์ นอกจากนั้นยังเป็นกรรมการบริหารโรงพยาบาลกรุงเทพ ซึ่ง อาจารย์เป็นผู้ร่วมก่อตั้ง เป็นหัวหน้าฝ่ายบริการทางการแพทย์ราชดุษฎี สมาคม

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เสนอ อินทรสุขศรี สมรสกับพยาบาล นางสาวราศรี เจริญเนติศาสตร์ (คงเดช) มีบุตรชาย ๓ คน และลูกสาวบุญธรรม ๑ คน ถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๗ สิริอายุ ๙๓ ปี

ท่านมีบทความการแพทย์
พิมพ์ในวารสารของ
สมาคมแพทย์และ
โรงพยาบาลต่าง ๆ
มากกว่า ๒๐ เรื่อง
บทความการแพทย์สำหรับ
ประชาชนออกอากาศทาง
วิทยุ และตีพิมพ์ในสื่อ
สิ่งพิมพ์มากกว่า ๑,๕๐๐
บทความ พิมพ์หนังสือ
“สุขภาพอนามัยสำหรับ
ประชาชน” ๑๕ เล่ม
และที่สำคัญคือ
ตำราสุขศึกษาสำหรับ
ชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑
ถึงมัธยมศึกษาปีที่ ๓
ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการ
ให้ใช้ในโรงเรียนตั้งแต่
พ.ศ. ๒๕๐๘

.....

นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว



นายแพทย์ผู้บุกเบิกการแพทย์ชนบทและการแพทย์สมัยใหม่ นักการสาธารณสุขผู้ร่วมจัดทำแผนสาธารณสุขแห่งชาติ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขนักคิดเพื่อสังคม ผู้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของบ้านเมืองทั้งด้านการแพทย์ การสาธารณสุขและด้านการศึกษามานานกว่ากึ่งศตวรรษทั้งหมดนี้คือ สิ่งที่ศาสตราจารย์ นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว อุทิศตนเพื่อส่วนรวมมาตลอดชีวิต

ศาสตราจารย์ นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว เกิดเมื่อวันที่ ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๕๔ เมื่อจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๘ แล้วด้วยความช่วยเหลือของมูลนิธิร็อกกีเฟลเลอร์ ท่านได้เข้าศึกษาในคณะแพทยศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ปัจจุบันคือคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล) ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต เมื่อ พ.ศ. ๒๔๗๘ หลังจบการศึกษา อาจารย์เสมมีโอกาสไปศึกษาต่อ

ในประเทศสหรัฐอเมริกา อังกฤษ และเยอรมนี นอกจากด้านการแพทย์แล้ว ท่านยังได้ศึกษาด้านทันตกรรมเพิ่มเติมเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในชนบทได้ด้วย

ในระยะแรกของการทำงาน ท่านรับราชการเป็นแพทย์กรมสาธารณสุขกระทรวงมหาดไทย และมีโอกาสได้ออกไปปฏิบัติงานในต่างจังหวัด โดยไปจัดตั้งโรงพยาบาลปราบือหวา ณ อำเภออัมพวา สมุทรสงคราม จนโรคสงบลง ในปีต่อมาจึงย้ายไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทศบาลนครสวรรค์เป็นเวลา ๒ ปี และที่นั่นเองที่ท่านได้เริ่มงานศัลยกรรมและงานทันตกรรมเป็นครั้งแรกในชนบท

ต่อมาใน พ.ศ. ๒๔๘๐ ท่านย้ายไปเป็นแพทย์ผู้ปกครองสถานพยาบาลประจำจังหวัดเชียงราย การปฏิบัติงานในจังหวัดเหนือสุดของไทยในขณะนั้นนับเป็นความท้าทายและต้องอาศัยความมานะอดทนเป็นอย่างสูง ซึ่งท่านสามารถยกฐานะสถานพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด ในนามโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ได้เป็นผลสำเร็จ โดยอาศัยเงินบริจาคของประชาชนล้วน ๆ ไม่ได้ใช้งบประมาณของรัฐแต่อย่างใด กว่า ๑๔ ปีที่ประจำอยู่ที่นั่น ท่านวางรากฐานด้านการแพทย์และสาธารณสุขไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จวบจนปี พ.ศ. ๒๔๙๔ กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมการแพทย์ได้ออกคำสั่งย้ายนายแพทย์เสมจากโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ให้มาเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลหญิง (ปัจจุบันคือ โรงพยาบาลราชวิถี)

ในช่วงที่ประจำอยู่โรงพยาบาลหญิงท่านได้ริเริ่มเปิดดำเนินการโรงพยาบาลเด็ก ใน พ.ศ. ๒๔๙๗ ตลอดจนก่อตั้งโรงเรียนเทคนิคการแพทย์ ช่วยการตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการ ก่อตั้งและพัฒนาโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์ กรมการแพทย์ โรงเรียนพยาบาล ที่โรงพยาบาลหญิงเพื่อส่งพยาบาลที่จบการศึกษาไปประจำในโรงพยาบาลจังหวัดต่าง ๆ นอกจากนั้นยังเริ่มจัดตั้งธนาคารเลือดแห่งแรกในพระนครโดยได้รับการสนับสนุนจากองค์การ M.S.A. สหรัฐอเมริกา ทำให้ประเทศไทยมีเลือดให้ผู้ป่วยเป็นชนิดเลือดสดและน้ำเหลืองแห้งทั้งแข็งและเป็นผง ส่งให้โรงพยาบาลทั้งในพระนครและต่างจังหวัด ท่านได้ริเริ่มเปิดการอบรมเจ้าหน้าที่พยาบาลเป็นผู้ชำนาญในการถ่ายเลือด โดยศึกษา ๑ ปี ในตำแหน่งชั้นตรี พร้อมกับผลิตตำราเพื่อจัดตั้งและบริหารธนาคารเลือดในโรงพยาบาลต่าง ๆ ในพระนครและชนบท ในฐานะศัลยแพทย์ ท่าน

มีผลงานสำคัญในขณะนั้นคือการส่งฝาแฝดสยาม นภิศ - ปรีศนา ผลภิญโญ ไปผ่าตัดแยกร่างออกจากกัน ที่ชิคาโก สหรัฐอเมริกา และเป็นหนึ่งในคณะแพทย์ที่ผ่าตัดแฝดสยามคู่แรก วันติ - ศรีวัน ดวงแก้ว ที่ประเทศไทย

ใน พ.ศ. ๒๕๐๕ ท่านตัดสินใจออกจากราชการมาเปิดคลินิกของตนเอง ทำหน้าที่เป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปเป็นเวลากว่า ๑๐ ปี จวบจนได้รับแต่งตั้งเป็นรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงที่มีศาสตราจารย์ สัญญา ธรรมศักดิ์ เป็นนายกรัฐมนตรี ใน พ.ศ. ๒๕๑๖ และเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ๒ สมัย ได้แก่สมัยรัฐบาล พลเอกเกรียงศักดิ์ ชมะนันทน์ และพลเอกเปรม ติณสูลานนท์ ในช่วงเวลานั้นท่านได้ริเริ่มปฏิรูปโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนประกาศใช้บัญชียาหลักแห่งชาติ เริ่มนโยบายการรณรงค์เรื่องการใช้ยาอย่างถูกต้องและประหยัด นอกจากนี้ยังได้จัดทำแผนสาธารณสุขแห่งชาติด้วยความร่วมมือของ WHO และสภาพัฒนาการเศรษฐกิจ

ตลอดชีวิตการทำงานท่านสร้างคุณูปการแก่วงการแพทย์และสาธารณสุขไว้อย่างดีเยี่ยม ท่านมีส่วนสนับสนุนให้เกิดการสร้างโรงพยาบาลประจำอำเภอ จำนวน ๖๖๐ แห่ง สนับสนุนหลักการ “สุขภาพดีถ้วนหน้า” ใน พ.ศ. ๒๕๔๓” สนับสนุนหลัก ๑๐ ประการของการสาธารณสุขมูลฐาน ให้สุขภาพดีถ้วนหน้าใน พ.ศ. ๒๕๔๓ จัดทำ จปฐ. ความจำเป็นพื้นฐาน ๘ ตัวให้สภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมใช้เป็นหลัก รวมทั้งสนับสนุนการก่อตั้ง และเป็นประธานมูลนิธิแพทย์ชนบท มูลนิธิหมอชาวบ้าน มูลนิธิพัฒนาการแพทย์แผนไทย มูลนิธิเด็กและสหทัยมูลนิธิ

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์ นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว สมรสกับนางแฉล้ม พริ้งพวงแก้ว พยาบาลคู่ชีวิตที่อยู่ร่วมทุกข์ร่วมสุขกันมามากกว่า ๗๐ ปี มีบุตร-ธิดา ๕ คน ท่านถึงแก่อนิจกรรมเมื่อ ๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ สิริอายุ ๑๐๐ ปี

ตลอดชีวิตการทำงาน
ท่านสร้างคุณูปการ
แก่วงการแพทย์และ
สาธารณสุขไว้อย่างดีเยี่ยม
ท่านมีส่วนสนับสนุน
ให้เกิดการสร้าง
โรงพยาบาลประจำอำเภอ
จำนวน ๖๖๐ แห่ง
สนับสนุนหลักการ
“สุขภาพดีถ้วนหน้า”
ใน พ.ศ. ๒๕๔๓

.....

นายแพทย์อมร นนทสุต



การดูแลรักษาสุขภาพของตนเองให้ดีสม่ำเสมอ คือหนทางหนึ่ง ที่ช่วยเราห่างไกลจากโรคภัยไข้เจ็บ ในขณะที่การพัฒนาทาง การแพทย์และการรักษาก้าวไปไกลในแต่ละยุคสมัย แต่การพัฒนา ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองก็เป็นสิ่งที่สำคัญไม่ต่างกัน นายแพทย์อมร นนทสุต ถือเป็นผู้คนผู้ผลักดันด้านการวางรากฐาน งานสาธารณสุขมูลฐานของประเทศไทย อีกทั้งยังสร้างการมีส่วนร่วมของ ชาวบ้านและชุมชน ในการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี และเป็นกลไกสำคัญในการสนับสนุนนโยบายสุขภาพดีถ้วนหน้า ของ องค์การอนามัยโลก จนได้รับการยกย่องว่าเป็นครูและนักคิดคนสำคัญ มากที่สุดคนหนึ่ง สำหรับงานสาธารณสุขในประเทศไทย

นายแพทย์อมร นนทสุต เกิดเมื่อวันที่ ๒๐ มกราคม พ.ศ. ๒๔๗๑ ที่กรุงเทพฯ เป็นบุตร น.อ. พระแสงสิทธิการ ร.น. (แสง นนทสุต) จบปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์และศิริราช พยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. ๒๔๙๕ ท่านเริ่มรับราชการ ในกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๖ ในตำแหน่ง นายแพทย์ตรี ประจำสถานอนามัยจังหวัดแพร่ กองอนามัยโรงเรียน ในช่วง ๘ ปีแรกของการทำงานท่านประจำอยู่ที่จังหวัดแพร่มาโดยตลอด ก่อนจะเดินทางไปศึกษาต่อในระดับปริญญาโทด้านสาธารณสุขศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด สหรัฐอเมริกา พ.ศ. ๒๕๐๔ เมื่อสำเร็จ การศึกษาจึงย้ายไปประจำที่จังหวัดเชียงใหม่ ในตำแหน่งอนามัยจังหวัด ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๐๖ - ๒๕๐๙ และผู้อำนวยการกองโภชนาการ กรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๐๙ - ๒๕๑๓

การปฏิบัติงานในลักษณะของการลงพื้นที่จริงที่เกี่ยวข้องกับด้าน สาธารณสุขมาโดยตลอด ทำให้ท่านมีความรู้และมีความเข้าใจอย่าง ลึกซึ้งในงานที่ท่านทำเป็นอย่างดี เมื่อก้าวมาดำรงตำแหน่งรองปลัดกระทรวง สาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๑๗ - ๒๕๒๓ อธิบดีกรมอนามัย พ.ศ. ๒๕๒๓ - ๒๕๒๖ และปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๒๖ - ๒๕๓๐ ตามลำดับ

ผลงานที่สำคัญของอาจารย์อมรคือ การออกแบบปฏิรูปองค์กร กระทรวงสาธารณสุข (คือรูปแบบในปัจจุบัน) ตลอดจนมีบทบาทสำคัญ ในการวางรากฐานงานต่าง ๆ ของระบบสาธารณสุขในยุคปัจจุบัน

โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานสาธารณสุขมูลฐาน (Primary Health Care) และสร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดี จนเกิดเป็น โครงการอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โครงการ บัตรสุขภาพ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิต การสร้างตัวชี้วัดความจำเป็น พื้นฐาน(จปฐ.)และการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์ในงานสาธารณสุข และการจัดการค่ากลางสำหรับแผนงานโครงการสุขภาพ ซึ่งผลพวงของ โครงการต่าง ๆ โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ก็กลายมาเป็นเครื่องมือสำคัญในการสร้างความแข็งแกร่งให้ระบบ งานสาธารณสุขไทยจนถึงปัจจุบัน อีกทั้งกระทรวงสาธารณสุขสมัยที่ นายแพทย์อรรถ นนทสุต ดำรงตำแหน่งปลัดกระทรวง ได้มีนวัตกรรม งานสาธารณสุขเกิดขึ้นมากมาย จนได้ชื่อว่าเป็น “ยุคทองของวงการ สาธารณสุขไทย”

นอกเหนือจากการดูแลเรื่องคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของ ประชาชนแล้ว ท่านยังเป็นผู้ก่อตั้งองค์กรพิทักษ์ประโยชน์ผู้บริโภค และ องค์กรป้องกันและปราบปรามยาเสพติด ยังร่วมโครงการวิจัยกับคณะ แพทยศาสตร์ศิริราช และองค์การยูนิเซฟ เพื่อลดปัญหาคอกพอกจาก การขาดสารไอโอดีน ตั้งโรงงานผลิตเกลืออนามัยเป็นครั้งแรกใน ประเทศไทย ที่อำเภอเด่นชัย จังหวัดแพร่ เป็นผู้ริเริ่มงานสุขภาพชุมชน ที่อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ริเริ่มโครงการบัตรสุขภาพเสริมกับ โครงการสงเคราะห์ด้านสุขภาพของรัฐบาล ที่ให้การรักษาฟรีแก่ประชาชน ผู้มีรายได้น้อย ผู้สูงอายุ เด็ก และผู้พิการ โดยโครงการบัตรสุขภาพ เป็นการจ่ายเงินร่วมโดยสมัครใจ เพื่อการรักษาพยาบาล และการดูแลสุขภาพ ครอบคลุมละ ๕๐๐ บาทต่อปี ตลอดจนเป็นผู้ริเริ่มดำเนินงาน พัฒนาสาธารณสุขระดับนานาชาติในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ตะวันออก กลาง และแอฟริกาเหนือ

นายแพทย์อรรถ นนทสุต ได้รับการยกย่องให้เป็นบุคคลสำคัญของโลก ด้านสาธารณสุข โดยได้รับรางวัล Sasakawa Health Prize จาก ประธานสมัชชาองค์กรอนามัยโลก ในการประชุมประจำปี พ.ศ. ๒๕๒๙ และทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่งวุฒิสมาชิก ปัจจุบัน ท่านอายุ ๘๘ ปี

ผลงานที่สำคัญของ
นายแพทย์อรรถคือ
การออกแบบปฏิรูป
องค์กรกระทรวง
สาธารณสุข (คือรูปแบบ
ในปัจจุบัน) ตลอดจน
มีบทบาทสำคัญในการ
วางรากฐานงานต่าง ๆ
ของระบบสาธารณสุข
ในยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะ
อย่างยิ่งงานสาธารณสุข
มูลฐาน (Primary
Health Care) และ
สร้างการมีส่วนร่วม
ของชุมชน เพื่อสร้าง
คุณภาพชีวิตที่ดี

.....

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ถือว่าเป็นปูชนียบุคคลที่สำคัญอีกท่านหนึ่งของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และประเทศไทย ด้วยวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล อาจารย์นำความรู้ทางวิชาการมาผนวกกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ เพื่อสร้างความเจริญก้าวหน้ามากมาย ส่งผลให้มีความเป็นเลิศทั้งในทางวิชาการและการวิจัย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ เกิดเมื่อวันที่ ๓ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๗๘ เป็นบุตรคนที่ ๗ ในจำนวน ๑๐ คน ของนายโมสิต เวชชาชีวะ จบแพทยศาสตรบัณฑิตจากโรงพยาบาลกายส์ ประเทศอังกฤษ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๒ หลังจากกลับมาทำงานที่ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นเวลา ๒ ปี อาจารย์ตัดสินใจกลับไปศึกษาต่อที่ประเทศอังกฤษด้านประสาทวิทยาที่ Neurological Institute ในควีนสแควร์ และที่มหาวิทยาลัยนิวคาสเซิล จนได้เป็นสมาชิกราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งลอนดอน (MRCP) อาจารย์กลับมาทำงานที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๘ ในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางประสาทวิทยา

ในช่วงเริ่มก่อตั้งโรงพยาบาลรามาธิบดี ท่านมีส่วนสำคัญในการร่วมก่อตั้งภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และยังเป็นแพทย์คนเดียวในหน่วยประสาทวิทยา อาจารย์เป็นผู้ริเริ่มการวางแผนการจัดการเรียน

การสอนและการให้บริบาลผู้ป่วย และยังเป็นผู้ดูแลตั้งแต่งานสอนงานบริบาล ตรวจผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ทำตรวจกล้ามเนื้อไฟฟ้า (EMG) ตรวจคลื่นสมองไฟฟ้า (EEG)

ท่านได้รับการแต่งตั้งเป็นหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ใน พ.ศ. ๒๕๒๓ ระหว่างนั้นอาจารย์ได้วางแผนพัฒนาภาควิชาระยะยาวเสนอต่อรัฐบาล ทำให้ภาควิชาได้รับการจัดสรรตำแหน่งอาจารย์ครั้งเดียวถึง ๑๐ ตำแหน่ง นอกจากนี้อาจารย์ยังให้ความสำคัญในการคัดเลือกและพัฒนาอาจารย์เป็นพิเศษ โดยจะพิจารณาทั้งขีดความสามารถและความเหมาะสมในด้านอุปนิสัยของอาจารย์แต่ละคนสำหรับแต่ละสาขาวิชา ท่านจะเป็นผู้ชี้แนะการเรียนต่อในสาขาต่าง ๆ ให้นักศึกษาแพทย์หรือแพทย์ประจำบ้านที่มีแว่ตามความถนัดและอุปนิสัยของตน โดยอาจารย์จะติดต่อสถานที่ฝึกอบรมเพิ่มเติมในต่างประเทศให้ด้วยตนเองเสมอ

ด้วยความสามารถประกอบกับคุณธรรมและการทุ่มเททำงานตลอดมา ใน พ.ศ. ๒๕๒๙ อาจารย์ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่งคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จากการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ ผสมกับความทันสมัยจากการนำเอาเทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามาใช้ ทำให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จัดเป็นคณะแพทยศาสตร์ระดับแนวหน้าของประเทศ นอกจากนี้ ในพ.ศ. ๒๕๓๔ ท่านยังได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และเมื่ออาจารย์ได้รับความไว้วางใจให้เป็นอธิการบดีของมหาวิทยาลัยมหิดล ใน พ.ศ. ๒๕๓๘ อาจารย์ได้นำมหาวิทยาลัยมหิดลไปสู่การยอมรับจากทั้งในประเทศและนานาชาติ

เมื่อแพทย์สภาเริ่มให้มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในโรงเรียนแพทย์ อาจารย์ได้รับเลือกให้เป็นกรรมการสอบวุฒิบัตรทางอายุรศาสตร์และประสาทวิทยาตั้งแต่สมัยแรก ใน พ.ศ. ๒๕๑๓ อาจารย์เป็นคนช่วยวางหลักเกณฑ์และมาตรฐานการฝึกอบรม โดยนำระบบแบบราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยมาดัดแปลงให้เข้ากับระบบการแพทย์ของไทย อาจารย์ได้ริเริ่มให้มีการจัดอบรมฟื้นฟูวิชาการแก่แพทย์ในโรงพยาบาลต่างจังหวัดทุกปี และจัดให้มีโครงการ “หน่วยวิชาการเคลื่อนที่” ร่วมกับแพทย์สมาคมแห่งประเทศไทย เดินทางไปให้บริการทางวิชาการตามโรงพยาบาลต่างจังหวัด

หัวใจในการเป็นนักพัฒนาที่ไม่เคยหยุดนิ่งในการนำความรู้และนำความทันสมัยทางวิชาการมาใช้ผลิตผลงานวิชาการอย่างสม่ำเสมอ เมื่ออาจารย์เกษียณอายุราชการแล้ว อาจารย์ยังคงเป็นครูแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถมาโดยตลอด ในช่วงระยะ ๖ ปีที่ผ่านมาเนื่องจากสุขภาพไม่สมบูรณ์จึงได้เปิดเว็บไซต์ส่วนตัวเพื่อให้ความรู้ทางด้านอายุรศาสตร์ ประสาทวิทยา และความรู้ทั่วไปจนปัจจุบันมีผู้อ่านกว่า ๑๔๕,๖๐๐ ครั้ง (วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๙)

ด้วยความสามารถ
ประกอบกับคุณธรรม
และการทุ่มเททำงาน
ตลอดมา ใน พ.ศ. ๒๕๒๙
อาจารย์ได้รับเลือก
ให้ดำรงตำแหน่งคณบดี
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี
จากการบริหารงานที่มี
ประสิทธิภาพ ผสมกับ
ความทันสมัยจากการนำเอา
เทคโนโลยีใหม่ ๆ เข้ามาใช้
ทำให้คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี
จัดเป็นคณะแพทยศาสตร์
ระดับแนวหน้าของประเทศ

.....

โดยเฉลี่ยปัจจุบันมีผู้ใช้ประมาณวันละ ๑๐๐ ราย สามารถทำให้มีศิษย์แพทย์ทุกโรงเรียนแพทย์ในประเทศ รวมทั้งเพื่อนแพทย์ในต่างประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา นับว่าครูแพทย์ผู้ทำให้การแพทย์ไทยมีส่วนร่วมในการแพทย์ยุคไซเบอร์โดยสมบูรณ์

ในด้านครอบครัว ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ สมรสกับ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสดใส เวชชาชีวะ มีบุตร-ธิดา ๓ คน ปัจจุบันอายุ ๘๑ ปี

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์อรุณ เฝ้าสวัสดิ์



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อรุณ เฝ้าสวัสดิ์ เกิดเมื่อวันอาทิตย์ ที่ ๒๕ เมษายน ๒๔๘๑ ที่อำเภอตะพานหิน จังหวัดพิจิตร เป็นบุตรคนที่ ๕ ในจำนวนพี่น้อง ๑๑ คน มีน้องชายเป็นแพทย์สองคนคือ ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุจิต เฝ้าสวัสดิ์ สูตินรีแพทย์ และนายแพทย์กำธร เฝ้าสวัสดิ์ อายุรแพทย์โรคทางเดินอาหาร

หลังจากเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่โรงเรียนอัสสัมชัญ ศรีราชา และโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา ก็ได้เข้าศึกษาต่อที่คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และที่คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลรุ่นที่ ๖๗ สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตใน พ.ศ. ๒๕๐๔ แล้วสมัครเป็นแพทย์ประจำบ้านที่ภาควิชาศัลยศาสตร์ และได้รับการบรรจุเป็นอาจารย์ภาควิชาศัลยศาสตร์ ใน พ.ศ. ๒๕๐๙ และในปีเดียวกันได้ลาออกเพื่อรับทุนจากรัฐบาลเยอรมันไปศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยฮัมบูร์ก ประเทศเยอรมนี จนได้รับปริญญา Dr. Med. จากมหาวิทยาลัย

ฮัมบูร์ก และ facharzt für chirurgie จากแพทยสภาฮัมบูร์ก ใน พ.ศ. ๒๕๑๒ แล้วกลับมาได้รับการบรรจุเป็นอาจารย์ภาควิชาศัลยศาสตร์ ศิริราชอีกครั้งใน พ.ศ. ๒๕๑๒ ได้นำความรู้และประสบการณ์มาพัฒนาภาควิชาศัลยศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลเป็นอย่างมาก เป็นศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญการผ่าตัดถุงน้ำดีและท่อทางเดินน้ำดี ได้ทำวิจัยส่วนประกอบของนิ่วในถุงน้ำดี ซึ่งพบว่า นิ่วของคนไทยส่วนใหญ่เป็นหินปูนซึ่งต่างจากกับนิ่วของชาวต่างประเทศ ที่ใช้ยาละลายนิ่วในการรักษาได้ ทำให้ประหยัดค่ารักษาจากการใช้ยาละลายนิ่วได้มาก ท่านได้เขียนตำรา “ศัลยกรรมทางเดินน้ำดี” และได้รับรางวัลจากมหาวิทยาลัยมหิดล สาขาการแต่งตำราดีเด่น เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๙ ซึ่งเป็นที่อ้างอิงถึงในปัจจุบัน และเป็นศัลยแพทย์ท่านแรกที่นำเครื่องอัลตราซาวด์มาใช้ในการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยในโรงพยาบาลศิริราชใน พ.ศ. ๒๕๒๔

ท่านได้รับโปรดเกล้าฯ ดำรงศาสตราจารย์ เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๖ ได้ดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ พ.ศ. ๒๕๔๗ ได้รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสูงสุด มหาปรมาภรณ์ช้างเผือกและเหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยา พ.ศ. ๒๕๓๑ และพุดชฎาจอมเกล้า พ.ศ. ๒๕๔๗ นอกจากนั้นยังได้รับเครื่องราชอิสริยาภรณ์จากรัฐบาลฝรั่งเศส เมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๘ และจากสมเด็จพระราชาธิบดีแห่งราชอาณาจักรเนปาล เมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๑ ด้วย ได้รับแต่งตั้งเป็นสมาชิกวุฒิสภา พ.ศ. ๒๕๓๙ - ๒๕๔๓

ด้านการบริหาร ท่านได้รับตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช และดำรงตำแหน่งคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ๒ สมัย (พ.ศ. ๒๕๓๔ - ๒๕๔๑) ด้วยความมุ่งมั่นและทุ่มเทในการพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในทุกด้าน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีที่สุด ช่วยให้ผู้ป่วยร่วมงานทุกฝ่าย ทำงานได้คล่องตัวมากขึ้น ท่านได้พัฒนาคณาจารย์โดยส่งอาจารย์แพทย์ไปศึกษาต่อต่างประเทศจำนวนมาก หลายท่านสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก และได้เป็นผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ ซึ่งปัจจุบันอาจารย์เหล่านี้กำลังช่วยพัฒนาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในหลายด้าน ทั้งด้านวิจัย บริการ และการเรียนการสอน

นอกจากงานบริหารภายในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลแล้ว ท่านก็ยังได้ช่วยงานภายนอกคณะแพทย์อีกด้วย เช่น ดำรงตำแหน่งนายกแพทยสภา (พ.ศ. ๒๕๔๐ - ๒๕๔๓) นายกแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ (พ.ศ. ๒๕๔๑ - ๒๕๔๒) และเป็นประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย (พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๒๕๔๐) ในระหว่างการดำรงตำแหน่งประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์ ท่านได้มี

ความคิดริเริ่มสร้างอาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี (นามพระราชทานจากพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช) ซึ่งเป็นอาคารที่สร้างบนเนื้อที่ ๔ ไร่ของแพทยสมาคมฯ เป็นที่ทำการถาวรของสมาคมราชวิทยาลัย ๑๔ แห่ง และสมาคมทางการแพทย์ประมาณ ๕๐ สมาคม มีที่ทำการถาวรไม่ต้องย้ายไปตามสถานที่ต่าง ๆ ที่ประธานหรือเลขาธิการทำงานอยู่ อาคารนี้สร้างเสร็จเมื่อ พ.ศ. ๒๕๓๘ เป็นอาคาร ๑๒ ชั้น เป็นสถานที่แห่งเดียวในโลกที่มีองค์กรแพทย์สาขาต่าง ๆ มารวมอยู่ที่เดียวกันเป็นจำนวนมาก

ด้านการเรียนการสอน ท่านเป็นต้นแบบของอาจารย์แพทย์หลายท่านที่เคยเรียนรู้เทคนิคการผ่าตัดจากอาจารย์ แล้วนำมาสอนนักศึกษาในปัจจุบัน

ด้านการวิจัย ท่านมีผลงานวิจัยมากมายทั้งในประเทศและต่างประเทศ และเป็นกองบรรณาธิการของวารสารต่างประเทศชั้นนำหลายสมัย

หลังเกษียณอายุราชการ ท่านรับตำแหน่งที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๔๔ - ๒๕๔๘) ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. ๒๕๔๘ - ๒๕๔๙)

ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งที่ปรึกษาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, รองประธานศิริราชมูลนิธิ คนที่ ๑, รองประธานมูลนิธิสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์ คนที่ ๒, ประธานมูลนิธิวิชรเวชวิทยาลัยเฉลิมพระเกียรติ ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร, กรรมการสภามหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และสภามหาวิทยาลัยพระมงกุฎเกล้า และประธานกรรมการ บริษัทกรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน)

ท่านมีความภาคภูมิใจและระลึกถึงพระคุณของ“ศิริราช” อยู่เสมอ ท่านใช้ชีวิตอยู่ในศิริราชตั้งแต่พ.ศ. ๒๕๐๑ ถึงปัจจุบัน นับเป็นเวลาได้ ๕๘ ปี ปัจจุบันท่านยังคงไปทำงานที่ศิริราชทุกวันไม่เว้นวันเสาร์-อาทิตย์ นอกจากเดินทางไปต่างจังหวัดหรือต่างประเทศ เพื่อเป็นการทดแทนบุญคุณสถาบันที่ทำให้ท่านเติบโตมาได้จนถึงทุกวันนี้

ด้านครอบครัว ท่านสมรสกับศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์ มีบุตร-ธิดา ๕ คน หลาน ๖ คน ปัจจุบันท่านมีอายุ ๗๘ ปี

ชาวศิริราชทุกคนจะ
กล่าวถึงท่านศาสตราจารย์
เกียรติคุณ นายแพทย์
อรุณ เผ่าสวัสดิ์ ด้วยความ
ภาคภูมิใจ ด้วยความรัก
ด้วยความที่ท่านเป็น
แบบอย่างของอาจารย์
แพทย์ที่น่าเคารพยิ่ง
นอกจาก “ศิริราช” แล้ว
ท่านยังอุทิศเวลาส่วนตัว
ให้แก่วงการแพทย์ไทย
โดยรวมอีกด้วย ทั้ง
แพทย์สภา แพทยสมาคมฯ
และทุกราชวิทยาลัยฯ
ท่านเป็นผู้นำกลุ่มผู้ก่อตั้ง
ที่ทำการถาวรของแพทย-
สมาคมแห่งประเทศไทย
ที่อาคารเฉลิมพระบารมี
๕๐ ปี ที่ซอยศูนย์วิจัย
ถนนเพชรบุรี ทำให้ ๕๐
องค์กรแพทย์มีสถานที่
ทำงานอย่างถาวร
จนถึงทุกวันนี้ นับเป็น
คุณประโยชน์อย่างยิ่งต่อ
วงการแพทย์ไทยของเรา

นายแพทย์อวย เกตุสิงห์

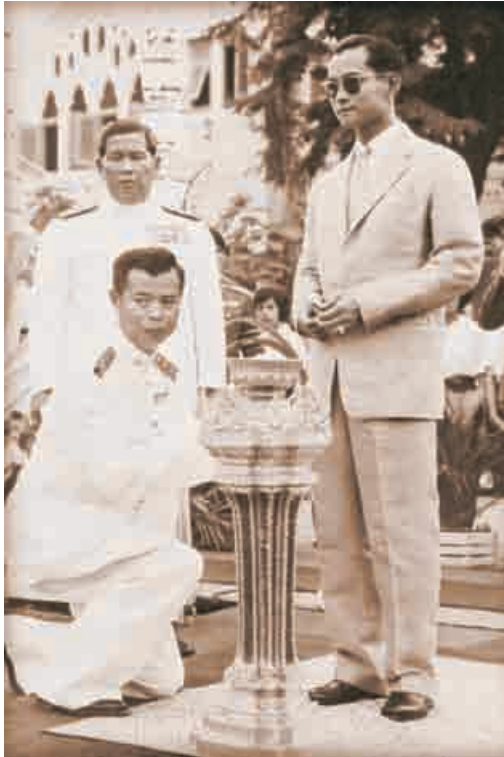


คุณธรรมและจริยธรรมเป็นสิ่งที่ผู้ประกอบวิชาชีพแพทย์ทุกคนพึงระลึกถึง อยู่ในทุกบทบาทหน้าที่ ซึ่งตลอดชีวิตการทำงานของศาสตราจารย์ นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ท่านเป็นบุคคลผู้เป็นแบบอย่างในการประพฤติปฏิบัติชอบและยึดหลักธรรมในพระพุทธศาสนา เป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิต ขณะเดียวกันก็ให้ความสำคัญกับความรู้ความก้าวหน้าทางวิทยาการ สิ่งที่อาจารย์พยายามปลูกฝังและทำตนให้เป็นตัวอย่าง เช่น ความซื่อสัตย์ ความกตัญญูกตเวที ความเมตตากรุณา ความเสียสละ การตรงต่อเวลา การเคารพและให้เกียรติแก่ทุกคนแม้ผู้น้อย ความเสมอต้นเสมอปลาย ความอดทน ความขยันหมั่นเพียร และมุ่งมั่นต่องานที่ทำโดยไม่คิดถึงประโยชน์ส่วนตน เป็นต้น

ศาสตราจารย์ นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ เกิดเมื่อวันที่ ๓ กันยายน พ.ศ. ๒๔๕๑ ที่จังหวัดปทุมธานี เป็นบุตรคนที่ ๒ ในจำนวน ๗ คน ของรองอำมาตย์เอก หลวงศรีนาวาพล (อู่ เกตุสิงห์) และนางศรีนาวาพล (ลูกจันทร์ งามเจริญ) เรียนจบแพทย์ได้ปริญญาเวชบัณฑิต (ต่อมาเปลี่ยนเป็นแพทยศาสตรบัณฑิต) ใน พ.ศ. ๒๔๗๕ ได้รับเหรียญทองจากการสอบได้ที่หนึ่งตลอดหลักสูตร และเหรียญทองแดงสำหรับที่หนึ่ง ๕ วิชาเช่น วิชาสรีรวิทยา พยาธิวิทยา อายุรศาสตร์ เริ่มเข้ารับราชการเป็นอาจารย์ตรีในแผนกสรีรวิทยา ต่อมาได้รับทุนมูลนิธิอเล็กซานเดอร์ ฟอน ฮุมโบลต์ ไปศึกษาเพิ่มเติมที่มหาวิทยาลัยฮัมบูร์ก ประเทศเยอรมนี พ.ศ. ๒๔๘๐ สอบได้ Diplomchemiker และ Diplom fur Tropenkrankheiten und exotische Parasitologie (D.T.M.) จากสถาบันโรคเขตร้อนฮัมบูร์ก พ.ศ. ๒๔๘๒ สอบได้ปริญญาวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (Dr. rer. nat.) สาขาอินทรีย์เคมี ระดับเกียรตินิยมดีมาก จากมหาวิทยาลัยฮัมบูร์ก

ใน พ.ศ. ๒๔๘๕ กองทัพเรือได้ขอตัว ศาสตราจารย์ นายแพทย์อวย ไปทำงานที่โรงพยาบาลทหารเรือสัตหีบ ระหว่างนั้นท่านได้ทำวิจัยเพื่อหาสมุนไพรพื้นเมืองสำหรับแก้โรคไข้จับสั่นหรือมาลาเรียด้วย ต่อมาเมื่อจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พัฒนาหลักสูตรเภสัชศาสตร์ให้เป็นระดับปริญญา และพัฒนาแผนกอิสระเภสัชศาสตร์เป็นคณะเภสัชศาสตร์ ศาสตราจารย์ นายแพทย์อวย และศาสตราจารย์ นายแพทย์ หลวงลิขิตปรีชา ได้ช่วยจัดหลักสูตรและการสอน และรับตำแหน่งเป็นคณบดีคนแรกของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และเป็นกรรมการสภามหาวิทยาลัยด้วย นอกเหนือจากตำแหน่งดังกล่าวท่านยังดำรงตำแหน่งรองอธิการบดีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และเป็นหัวหน้าแผนกเภสัชวิทยา

ท่านประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ศิษย์และผู้ใต้บังคับบัญชาทุกระดับ ผู้ใดที่เคยทำงานร่วมกับท่านจะเห็นแบบอย่างทั้งงดงามและเรียบง่าย ประกอบกับการแนะนำสั่งสอนที่เต็มไปด้วยความเมตตาและเอื้ออาทร ระหว่างสอนท่านจะสอดแทรกศีลธรรมและจริยธรรมควบคู่ไปด้วยเสมอ โดยจะเน้นย้ำว่าผู้ที่จะเป็นแพทย์ต้องมีความรับผิดชอบและตรงต่อเวลา มีสัมมาคารวะต่อบุคคลและต่อสถานที่ และต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบที่เกี่ยวข้อง



ตลอดชีวิตการทำงานของ
ศาสตราจารย์ นายแพทย์
อวย เกตุสิงห์ ท่านเป็น
บุคคลผู้เป็นแบบอย่าง
ในการประพฤติปฏิบัติชอบ
และยึดหลักธรรมในพระพุทธ-
ศาสนา เป็นแบบแผนในการ
ดำเนินชีวิต ขณะเดียวกัน
ก็ให้ความสำคัญกับความรู้
ความก้าวหน้าทางวิทยาการ

.....

ผลงานต่าง ๆ ที่ท่านได้มอบไว้ให้กับวงการแพทย์ของไทย ไม่เพียงแต่
ผลงานที่เป็นบทความทางวิชาการลงตีพิมพ์และนำเสนอในประเทศ
๙๔ เรื่อง ต่างประเทศ ๔๘ เรื่อง งานเขียนบทบรรณาธิการใน *สารศิริราช*
๑๘๖ เล่ม ได้แก่ บทความทางพระพุทธศาสนา ๒๓ เรื่อง และบทความ
ปณิณกะตีพิมพ์ในหนังสือต่าง ๆ มากกว่า ๑๒๐ เรื่อง ท่านยังสร้างผลงาน
อันทรงคุณค่าไว้แก่ศิริราชและประเทศชาติมากมาย ที่สำคัญได้แก่
พิธีรับน้องใหม่ครั้งแรกในเมืองไทย (พ.ศ. ๒๔๗๔) งานวิจัยสมุนไพรรักษาไข้จับสั่นและโรคบิด (พ.ศ. ๒๔๘๐) สิ่งประดิษฐ์เครื่องมือวิทยาศาสตร์
ที่ใช้ในห้องปฏิบัติการและบริบาลผู้ป่วยจำนวน ๓๔ ชนิด (พ.ศ. ๒๔๙๐)
ระเบียบสมนาคุณผู้มีอุปการะคณะแพทยศาสตร์และโรงพยาบาลศิริราช
(พ.ศ. ๒๔๙๐) ตราสัญลักษณ์ของศิริราชรูปตัว ศ (พ.ศ. ๒๔๙๓) การผลิต
น้ำเกลือ-หมวดยาฉีด-หน่วยจ่ายกลาง สำหรับใช้แทนของต่างประเทศ
(พ.ศ. ๒๔๙๕) ชุมนุมพุทธธรรมศิริราช (๒๕๐๑) พิธีไหว้ครู (พ.ศ. ๒๕๐๓)
พิพิธภัณฑประวัติการแพทย์ไทยอวย เกตุสิงห์ (พ.ศ. ๒๕๐๔) โรงเรียน
พนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ (พ.ศ. ๒๕๐๘) กลุ่มอาสา มหาวิทยาลัย
มหิดล-ค่ายอาสา (พ.ศ. ๒๕๐๙) ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา (พ.ศ. ๒๕๐๙)
การวิ่ง-เดินการกุศล (พ.ศ. ๒๕๑๔) พิพิธภัณฑกัมมัญฐานวัดบวรนิเวศ
วิหาร (พ.ศ. ๒๕๑๗) โรงเรียนอยุรเวทวิทยาลัย (ซีวักโกมารัจจ์) และ
การฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม (พ.ศ. ๒๕๒๔) และธรรมานามัย
(พ.ศ. ๒๕๓๐)



หลังจากเกษียณอายุราชการเมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๑
อาจารย์อวยได้ริเริ่มทำงานสำคัญอีก ๒ อย่างคือ
ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา และโรงเรียนอยุรเวท
วิทยาลัย จนได้รับการยกย่องว่าเป็น “บิดาแห่งกีฬา
เวชศาสตร์ในประเทศไทย” และ “บิดาแห่งการแพทย์
แผนไทยประยุกต์” ในด้านครอบครัว ท่านสมรสกับ
ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง หม่อมราชวงศ์สงศรี
(เกษมศรี) เกตุสิงห์ อดีตรองเจ้าปฏิพัทธเกษมศรี
(อดีตเทศาภิบาลมณฑลราชบุรี) และหม่อมเนื่อง
(สกุลเดิม ปันยารชุน) แต่ไม่มีบุตร-ธิดา ท่าน
ถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๓๓
สิริอายุ ๘๓ ปี

ศาสตราจารย์กิตติมศักดิ์

อำมาตย์เอก พระอจวิทยาคม



ศาสตราจารย์กิตติมศักดิ์ท่านแรกของประเทศไทยที่อุทิศตนเพื่อการศึกษาด้านการแพทย์และการรักษาผู้ป่วยอย่างทุ่มเททุกลมหายใจ

ศาสตราจารย์กิตติมศักดิ์ อำมาตย์เอก พระอจวิทยาคม หรือยอร์ช บี. แมคฟาร์แลนด์ เป็นบุตรชายคนที่ ๓ ของศาสนาจารย์ เอส. จี. แมคฟาร์แลนด์ และนางเจนเฮส์ แมคฟาร์แลนด์ เกิดที่สำนักงานหมอบรัดเลย์ กรุงเทพฯ เมื่อวันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๔๐๙ เริ่มต้นศึกษาที่โรงเรียนนันทอุทยาน ธนบุรี ซึ่งบิดาเป็นครูใหญ่ เมื่อเรียนจบชั้นสูงสุดแล้วได้ช่วยบิดาสอนนักเรียนอยู่ระยะหนึ่ง จากนั้นใน พ.ศ. ๒๔๒๔ จึงเดินทางไปประเทศสหรัฐอเมริกา เข้าเรียนที่มหาวิทยาลัยวอชิงตันและเจฟเฟอร์สัน นครฟิลาเดลเฟีย แล้วเข้าเรียนแพทย์ที่ Western Pennsylvania Medical College ได้รับปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต และเรียนด้านทันตแพทย์เพิ่มเติมที่ Baltimore College of Dentistry ได้รับปริญญา D.D.S แล้วเป็นแพทย์ฝึกหัดทางศัลยกรรมต่อมาจนถึง พ.ศ. ๒๔๓๔

เมื่อเดินทางกลับเมืองไทย นายแพทย์ยอร์ช บี. แมคฟาร์แลนด์ ได้รับความหมายเป็นอาจารย์ที่ศิริราช เมื่อวันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๔๓๔ ระยะแรกท่านต้องสอนทุกวิชา ตั้งแต่กายวิภาคศาสตร์ไปจนวิชาคลินิกทุกวิชา สอนการผ่าตรวจศพ ผ่าตัดผู้ป่วย ฯลฯ อีกทั้งยังทำหน้าที่ทั้งอาจารย์สอนวิชาแพทย์ เป็นแพทย์ใหญ่ศิริราช ตรวจรักษาผู้ป่วยทุกชนิด ทำผ่าตัด ทำคลอด อีกทั้งยังเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลด้วย

นอกจากนี้ในช่วงเวลาดังกล่าว การสอนนักเรียนแพทย์ในขณะนั้นยังไม่มีตำราภาษาไทย ทำให้เป็นอุปสรรคในการเรียน ต่อมาท่านจึงแต่งตำราแพทย์ไว้ ๗ เล่ม คือ *Human Anatomy* ๒ เล่ม, *Materia Medica*, *Elementary of Physiology*, *Advance Physiology*, *Disease of Nervous System*, *Asiatic Plaque* และต่อมายังเรียบเรียงตำรา *Practice of Medicine* ด้วย นับว่าตำราภาษาไทยเหล่านี้ เป็นประโยชน์อย่างมากในการเรียนการสอนวิชาแพทย์สมัยนั้น

ศาสตราจารย์ พระอจวิทยาคมรับราชการอยู่ที่ศิริราชนานเกือบ ๓๕ ปี ได้รับพระราชทานยศเป็นอำมาตย์เอก และบรรดาศักดิ์เป็นพระอจวิทยาคม ท่านรัก เมตตา และเอาใจใส่นักเรียนดังลูกหลาน ศาสตราจารย์พระอจวิทยาคม ท่านอุทิศตนทำงานอย่างเต็มที่ ทั้งด้านการเรียนการสอน การตรวจรักษาคนไข้และการบริหาร ถือกันว่า



ท่านเป็นปูชนียจารย์ผู้วางรากฐานวิชาแพทย์แผนปัจจุบันของศิริราช ในยุคเริ่มต้น ศาสตราจารย์ พระอภัยวิทยาคมเกษียณอายุราชการเมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๙ และได้รับแต่งตั้งเป็นศาสตราจารย์กิตติมศักดิ์ แผนก จิตวิทยา (อายุรศาสตร์) ของคณะแพทยศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย นับเป็นศาสตราจารย์กิตติมศักดิ์ท่านแรกของประเทศไทย นอกจากรับราชการแล้ว พระอภัยวิทยาคมยังเปิดคลินิกทำฟันตามวิชาที่ท่านร่ำเรียนมาอีกด้วย

นอกเหนือจากงานด้านการแพทย์แล้ว ศาสตราจารย์ พระอภัยวิทยาคม ยังสร้างประโยชน์ให้สังคมส่วนรวมอีกนับไม่ถ้วน หนึ่งในนั้นคือการที่ท่าน ซื้อที่ดินเพื่อมอบให้โรงเรียนวัฒนาวิทยาลัยกว่า ๑๗ ไร่ และยังสร้าง โรงเรียนเจน เฮล์ เม็มโมเรียล ที่สะพานสว่างเป็นอนุสรณ์แด่มารดา และยกบ้าน Holy Ruth ของท่านที่ถนนสาทรใต้ให้สมาคมวายเอ็มซีเอ

ศาสตราจารย์กิตติมศักดิ์ อำมาตย์เอก พระอภัยวิทยาคม ถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๘๕ สิริอายุ ๗๖ ปี

ศาสตราจารย์
พระอภัยวิทยาคม
รับราชการอยู่ในศิริราช
นานเกือบ ๓๕ ปี
ท่านอุทิศตนทำงานอย่าง
เต็มที่ ทั้งด้านการเรียน
การสอน การตรวจรักษา
คนไข้ และการบริหาร
ถือกันว่าท่านเป็น
ปูชนียจารย์ผู้วางรากฐาน
วิชาแพทย์แผนปัจจุบัน
ของศิริราชในยุคเริ่มต้น
ศาสตราจารย์กิตติมศักดิ์
อำมาตย์เอก พระอภัย-
วิทยาคมเกษียณอายุ
ราชการเมื่อ พ.ศ. ๒๔๖๙
และได้รับแต่งตั้งเป็น
ศาสตราจารย์กิตติมศักดิ์
แผนกจิตวิทยา (อายุรศาสตร์) ของ
คณะแพทยศาสตร์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นับเป็นศาสตราจารย์
กิตติมศักดิ์ท่านแรก
ของประเทศไทย

.....

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์อารี วัลยะเสวี



การขาดสารอาหารและพฤติกรรมโภชนาการที่ไม่ถูกต้องของประชาชนในสมัยก่อนนั้น ถือเป็นหนึ่งในปัญหาที่ต้องการแนวทางการพัฒนาที่ชัดเจนและการให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตความเป็นอยู่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อารี วัลยะเสวี คือผู้มีคุณูปการต่อการศึกษาแพทยศาสตร์แผนใหม่ และการโภชนาการของประเทศไทย อย่างแท้จริง ท่านเป็นผู้นำเสนอแนวคิดการพัฒนาด้านอาหารและโภชนาการของประเทศไทย จนเกิดแผนพัฒนาโภชนาการขึ้นเป็นครั้งแรก ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระยะที่ ๔ และในแผนพัฒนาต่อเนื่องเรื่อยมาจนปัจจุบัน

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อารี วัลยะเสวี เกิดเมื่อวันที่ ๒๐ ตุลาคม พ.ศ. ๒๔๖๘ กรุงเทพฯ เป็นบุตรคนแรกของพระยาสุรินทรเสวี และคุณหญิงเอื้อ วัลยะเสวี เรียนจบ แพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชและพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. ๒๔๙๔ จากนั้นจึงเริ่มเข้ารับราชการในตำแหน่งแพทย์ประจำบ้าน ในภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล แล้วเดินทางไปศึกษาต่อ ยังประเทศสหรัฐอเมริกา จนสำเร็จการศึกษา ได้ M.Sc (Medicine) จากมหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนีย ตลอดจน Diploma American Board of Pediatrics และ D.Sc (Med) จากมหาวิทยาลัยเดียวกัน ใน พ.ศ. ๒๕๐๐ ราวปี พ.ศ. ๒๕๐๓ อาจารย์อารีเดินทางกลับมารับราชการเป็นอาจารย์ในแผนกกุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล โดยรับผิดชอบในการสอนวิชาการเจริญเติบโตของเด็ก

การปฏิบัติงานอย่างทุ่มเทของท่านทั้งในแง่ของความเป็นแพทย์ ความเป็นครู และความเป็นนักวิจัย ล้วนมุ่งสู่แนวทางของการแก้ปัญหา ด้านสุขภาพของประชาชนและการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ดังจะเห็นได้จากผลงานในตลอดชีวิตการทำงาน ท่านเป็นผู้ร่วมก่อตั้ง คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งถือเป็น โรงเรียนแพทย์ลำดับที่ ๔ ของประเทศไทย และยังคงดำรงตำแหน่งเป็น คณบดีคนแรกของคณะแพทยศาสตร์ ควบคู่กับตำแหน่งหัวหน้าภาควิชา กุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๑๒ - ๒๕๑๘ ท่านมีผลงานวิจัยดีเด่นอย่างต่อเนื่อง และยังได้รับรางวัล ทั้งในและนอกประเทศ โดยเฉพาะงานวิจัยการทำงานของปอดใน เด็กทารกที่ตายในครรภ์ ซึ่งทำให้ได้รับพระราชทานเหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยา จากพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช

ในส่วนของการศึกษาที่สร้างประโยชน์ต่อสังคมในระดับประเทศคือ การศึกษาเรื่องการแก้ปัญหาทุพโภชนาการในทารกและเด็กวัยก่อนเรียน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (พ.ศ. ๒๕๑๙ - ๒๕๒๓) ซึ่งผลการวิจัยครั้งนั้น ช่วยให้ภาวะทุพโภชนาการระยะรุนแรงหมดไป ส่วนระยะที่ไม่รุนแรงลดลง จากร้อยละ ๔๐ เป็น ๒๐ ตลอดจนมีการคิดค้นสูตรอาหารเสริมที่ใช้ วัตถุดิบในท้องถิ่น ได้แก่ ข้าว ถั่ว และงา เพื่อนำไปเลี้ยงเด็ก นอกจากนี้ ยังส่งผลไปถึงการวางแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๒๐ - ๒๕๒๔) ที่อาจารย์อารีขอความร่วมมือจากเครือข่ายงาน สาธารณสุข เกษตร พัฒนาชุมชน และการศึกษาที่มีอยู่แล้วในท้องถิ่น ร่วมวิจัยปฏิบัติการ

อีกบทบาทที่สำคัญของอาจารย์อารี คือเป็นผู้จัดตั้งสถาบันวิจัย โภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา เมื่อ พ.ศ. ๒๕๒๐ ให้เป็นสถาบันที่มีความสามารถทางวิจัยและค้นคว้าพัฒนาในรูปแบบ Multidisciplinary Approach ในสาขาวิชาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น เกษตรศาสตร์ วิทยาศาสตร์การอาหาร สื่อสารการศึกษา ร่วมกับการสาธารณสุข ในการแก้ปัญหาโภชนาการของประเทศ ท่านดำรง ตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันเป็นเวลา ๑๒ ปี จนเกษียณอายุราชการ

หลังเกษียณอายุราชการอาจารย์อารียังคงปฏิบัติงานเพื่อประเทศ และสังคมอย่างต่อเนื่อง ท่านได้รับคัดเลือกให้เป็นนักวิจัยดีเด่นจาก ผลงานวิจัย เรื่อง “การศึกษาทางระบาดวิทยา สาเหตุของโรค และการป้องกันโรคนี้ในกระเพาะปัสสาวะ” ซึ่งดำเนินการอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๕ - ๒๕๒๒ และเผยแพร่ในรูปของบทความวิจัยเป็นจำนวนมาก อีกทั้งได้ถ่ายทอดองค์ความรู้แก่นักศึกษาและนักวิจัยรุ่นต่อมา ตลอดจน

การปฏิบัติงานอย่างทุ่มเท
ของอาจารย์อารีทั้งในแง่
ของความเป็นแพทย์
ความเป็นครู และความเป็น
นักวิจัย ล้วนมุ่งสู่แนวทาง
ของการแก้ปัญหา
ด้านสุขภาพของประชาชน
และการพัฒนาประเทศ
อย่างยั่งยืน

มีการนำผลการวิจัยไปใช้ทั้งในประเทศและต่างประเทศ นอกจากนี้ท่านยังได้รับมอบหมายให้เป็น คณบดีคนแรกของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๓๓ - ๒๕๓๘ อีกด้วย ท่านได้รับรางวัลนักวิทยาศาสตร์ดีเด่น มูลนิธิ ส่งเสริมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในพระบรม ราชูปถัมภ์ ใน พ.ศ. ๒๕๓๗ และได้รับรางวัลบุคคล ดีเด่นของชาติ สาขาพัฒนาสังคมด้านสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๓๙ จากคณะกรรมการเอกลักษณ์ ของชาติ สำนักนายกรัฐมนตรีเมื่อ พ.ศ. ๒๕๔๐

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อารี วัลยะเสวี ปัจจุบันอายุ ๙๑ ปี

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี



๖๖ ในระยะแรกของการแพทย์แผนปัจจุบันจะมีศูนย์รวมวิชาความรู้และการเรียนการสอนอยู่ในกรุงเทพมหานครเป็นหลัก แต่เมื่อมีแผนงานที่จะขยายออกสู่หัวเมืองในต่างจังหวัด จนครอบคลุมทั่วทั้งประเทศ บุคลากรในยุคบุกเบิกจึงมีความสำคัญในการพัฒนาเป็นอย่างยิ่ง อีกทั้งยังต้องเป็นบุคคลผู้มีใจที่จะอุทิศตนอย่างแท้จริง หนึ่งในนั้นคือ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี ที่ใช้เวลาเกินครึ่งศตวรรษ พุ่มพวงผลักดันการเรียนการสอนวิชาแพทย์ในจังหวัดเชียงใหม่

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี เกิดเมื่อวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๔๗๒ สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต เกียรตินิยมเหรียญทองคะแนนเยี่ยม จากคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ใน พ.ศ. ๒๔๙๕ ในปีเดียวกับที่จบการศึกษา ท่านเริ่มวิชาชีพแพทย์ด้วยตำแหน่งแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชกรรม ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ จากนั้นในปีถัดมาจึงได้เลื่อนเป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้านกุมารเวชกรรม คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ จวบจน พ.ศ. ๒๔๙๗ จึงได้เป็นอาจารย์ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์

หลังจากที่ปฏิบัติหน้าที่อาจารย์ประจำภาควิชากุมารเวชศาสตร์ได้ประมาณ ๕ ปี ท่านจึงเดินทางไปศึกษาต่อที่มหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนีย สหรัฐอเมริกา ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพเฉพาะทางในสาขาวิชาประสาทวิทยา พ.ศ. ๒๕๐๓ เมื่อกลับถึงประเทศไทย ท่านจึงเดินทางไปรับตำแหน่งรักษาการหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๔ - ๒๕๑๑ ควบคู่กับการปฏิบัติหน้าที่ในฐานะนายแพทย์ผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ จากนั้น ใน พ.ศ. ๒๕๑๑ - ๒๕๒๐ จึงได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เส้นทางการทำงานของท่านมีส่วนสำคัญทั้งด้านการเรียนการสอน และการบริหารงานในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่มาโดยตลอด ท่านดำรงตำแหน่งรองคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และผู้อำนวยการศูนย์วิจัยโลหิตวิทยาและทุโภชนาการ คณะแพทยศาสตร์

ในช่วง พ.ศ. ๒๕๑๒ - ๒๕๑๗ ต่อมาจึงได้เป็นรองอธิการบดี มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่, คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ผู้อำนวยการ
สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และอธิการบดี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ช่วง พ.ศ. ๒๕๒๘ - ๒๕๓๒

นอกจากนั้นในแง่ของการบริหารงาน ท่านยังเป็นผู้เสนอโครงการ
จัดตั้งองค์กรในกำกับมหาวิทยาลัยจนได้รับอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัย
เชียงใหม่ เช่น สถานจัดการพลังงาน สถาบันจิตศึกษา สนับสนุนให้
จัดตั้งคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์เป็นคณะในกำกับมหาวิทยาลัย ตลอดจน
เป็นผู้บุกเบิก นำการประกันคุณภาพการศึกษามาใช้ในมหาวิทยาลัย
เชียงใหม่ และกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทยอีกด้วย

ในส่วนของงานช่วยเหลือสังคม ท่านมีส่วนรับผิดชอบในหน่วยงาน
ต่าง ๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นประธานมูลนิธิสงเคราะห์คนพิการเชียงใหม่
ในพระราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
และเป็นประธานก่อตั้งมูลนิธิต่อต้านโรคมะเร็งภาคเหนือ

หลังเกษียณอายุราชการท่านยังคงมุ่งมั่นทำประโยชน์และอุทิศตน
เพื่อวงการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ท่านรับหน้าที่เลขาธิการกลุ่มสถาบัน
แพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๒ จนถึง
ปัจจุบัน

นอกจากนี้ยังให้เวลากับการปฏิบัติงานในฐานะ อุปนายกสภา
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, กรรมการสภามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,
ประธานกรรมการบริหารศูนย์ประเมินและรับรองความรู้ความสามารถ
ในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม แพทยสภา (ศรว.) และนายกสภา
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

ท่านได้รับปริญญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัย
เชียงใหม่ มหาวิทยาลัยนเรศวร มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
และดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาวิชาภาวะผู้นำทางการศึกษาและ
การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี สมรสกับผู้ช่วย
ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศรี ศรีศุกรี มีบุตร-ธิดารวม ๓ คน ปัจจุบันอายุ
๘๗ ปี ยังคงปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

ท่านยังเป็นผู้เสนอ
โครงการจัดตั้งองค์กร
ในกำกับมหาวิทยาลัย
จนได้รับอนุมัติจาก
สภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่
เช่น สถานจัดการพลังงาน
สถาบันจิตศึกษา
สนับสนุนให้จัดตั้งคณะ
สถาปัตยกรรมศาสตร์
เป็นคณะในกำกับ
มหาวิทยาลัย ตลอดจน
เป็นผู้บุกเบิก นำการ
ประกันคุณภาพ
การศึกษามาใช้
ในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
และกลุ่มสถาบัน
แพทยศาสตร์
แห่งประเทศไทยอีกด้วย

.....

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

นายแพทย์อุดม โพชะกฤษณะ



ความทุ่มเทอันไม่เคยเหน็ดเหนื่อยของศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อุดม โพชะกฤษณะ ที่มีต่อการทำงานด้านประสาทศัลยศาสตร์ และการดูแลงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ซึ่งตระเวนไปในท้องถิ่นทุรกันดารตลอดหลายสิบปีของชีวิตการทำงานนั้น คือต้นแบบแห่งความเสียสละที่นายแพทย์ผู้หนึ่งจะทำได้กับภาระหน้าที่อันทรงเกียรติซึ่งได้รับมอบหมายให้ดูแลชีวิตของผู้ป่วยทุกคน

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อุดม โพชะกฤษณะ เกิดเมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๕๓ เข้าเรียนเตรียมแพทย์ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเรียนแพทย์ที่คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล จนสำเร็จปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตใน พ.ศ. ๒๔๗๘ ได้รับเหรียญทองแดงในฐานะที่หนึ่งในวิชาสรีรวิทยา พยาธิวิทยา และอายุรศาสตร์ ได้รับเหรียญทองสำหรับความเป็นเยี่ยมตลอดหลักสูตรแพทยศาสตร์ ๔ ปี จากนั้นจึงรับราชการในฐานะแพทย์ประจำบ้าน อายุรศาสตร์ และอาจารย์ในแผนกกายวิภาคของศิริราช

ระหว่างที่รับราชการอยู่นั้นท่านได้รับทุนอเล็กซานเดอร์ ฟอน ฮุมโบลด์ท์ ไปศึกษาวิชาทันตแพทยศาสตร ณ มหาวิทยาลัยไลป์ซิก ประเทศสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี จนได้รับปริญญาทันตแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตเกียรตินิยมอันดับ ๑ (Dr.med. dent., magnacum laude) ต่อมาในระหว่างสงครามโลกครั้งที่ ๒ ศาสตราจารย์ นายแพทย์อุดม โพชะกฤษณะ ได้รับการฝึกฝนทางศัลยศาสตร์กับศาสตราจารย์ Kirschner ณ มหาวิทยาลัยไฮเดลเบิร์ก และศาสตราจารย์ Schonbauer ณ มหาวิทยาลัยเวียนนา ประเทศออสเตรีย และในที่สุดได้รับประกาศนียบัตรเป็นผู้ชำนาญการศัลยศาสตร์ (Facharzt für Chirurgie) จากแพทยสภาแห่งเวียนนาเมื่อ ๕ เมษายน พ.ศ. ๒๔๘๙

หลังสำเร็จการศึกษา ท่านจึงกลับมารับราชการในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในตำแหน่งอาจารย์ประจำแผนกศัลยศาสตร์ และขึ้นเป็นหัวหน้าภาควิชา เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๙ จากนั้นจึงได้รับตำแหน่งเป็นคณบดีคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดลถึงสองครั้ง จวบจน พ.ศ. ๒๕๑๖ จึงก้าวมาดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ถึง พ.ศ. ๒๕๑๘ ท่านนับได้ว่า เป็นทั้งนักวิชาการและศัลยแพทย์ที่มีชื่อเสียง ได้รับความไว้วางใจให้ผ่าตัดรักษาบุคคลสำคัญของประเทศมาโดยตลอด นอกจากนี้ยังเป็นผู้ก่อตั้งหน่วยประสาทศัลยศาสตร์ พัฒนาขยายงานอย่างกว้างขวางในประเทศ และทำให้คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมการผ่าตัดโรคสมองแห่งแรกในประเทศไทย

ผลงานที่สำคัญในฐานะความเป็นแพทย์ของศาสตราจารย์ นายแพทย์อุดม คือการเป็นผู้ริเริ่มงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ร่วมกับโครงการเร่งรัดพัฒนาชนบทของกระทรวงมหาดไทย โดยคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ได้ส่งคณะแพทย์และพยาบาล ออกไปปฏิบัติงานรักษาพยาบาลและสาธารณสุขเคลื่อนที่ในจังหวัดอุดรธานี ระหว่าง พ.ศ. ๒๕๐๙ - ๒๕๑๖ นับเป็นแบบฉบับงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ที่ดีที่สุด เพราะนอกจากจะมีแพทย์ พยาบาล และเภสัชกรแล้ว ยังมีแพทย์อาวุโสระดับศาสตราจารย์จากทุกภาควิชาไปร่วมด้วยทุกครั้ง นอกจากนี้การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในครั้งนั้น ยังเป็นการช่วยดึงประชาชนเข้าหารัฐบาล ซึ่งในช่วงเวลานั้นอำเภอหนองบัวลำภู กำลังถูกแทรกซึมด้วยคอมมิวนิสต์เป็นจำนวนมาก

เมื่อพ้นจากตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ท่านยังเดินทางไปเยี่ยมเยียนโรงพยาบาลอำเภอต่าง ๆ ทั่วประเทศเสมอ



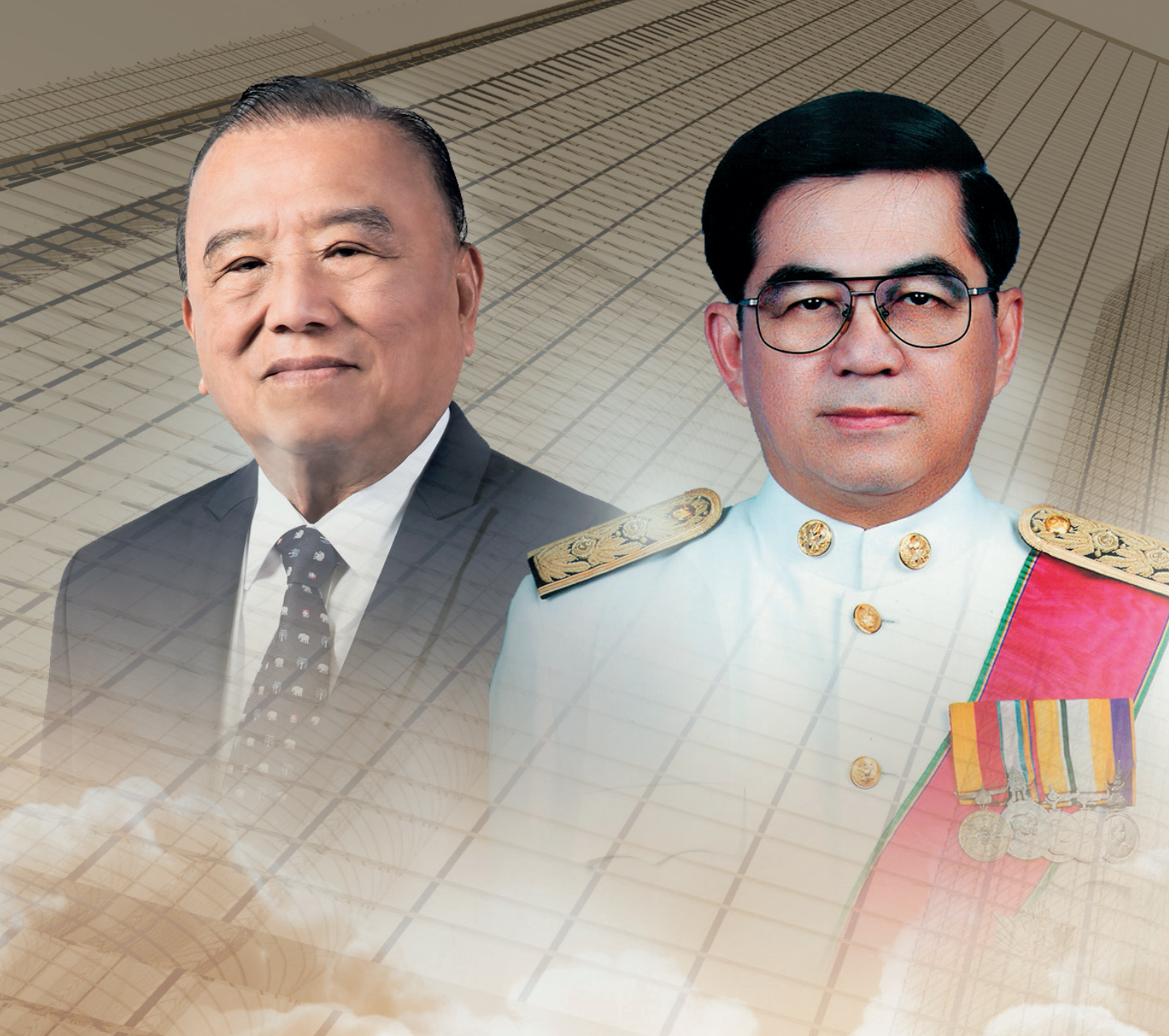
เพื่อช่วยเหลือแพทย์ที่อยู่โดดเดี่ยวและแนะนำการปฏิบัติงานทาง การแพทย์ โดยเฉพาะการผ่าตัด รวมเวลาทั้งหมดระหว่าง พ.ศ. ๒๕๒๒ ถึง พ.ศ. ๒๕๒๗ เป็นเวลาเกือบ ๕๐๐ วัน นอกจากนี้ยังได้ตามเสด็จ พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ไปทำการผ่าตัด ที่จังหวัดสกลนครและนราธิวาส เป็นประจำทุกปี จนถึง พ.ศ. ๒๕๒๕ และได้ตามเสด็จสมเด็จพระบรมราชชนนีเป็นครั้งคราวทุกปี ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๖ เป็นต้นมา จนทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ดำรงตำแหน่ง เลขาธิการกิตติมศักดิ์ พอ.สว. ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๒๗ จนถึง วันที่ ๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๓๔ จึงได้กราบถวายบังคมลาออก

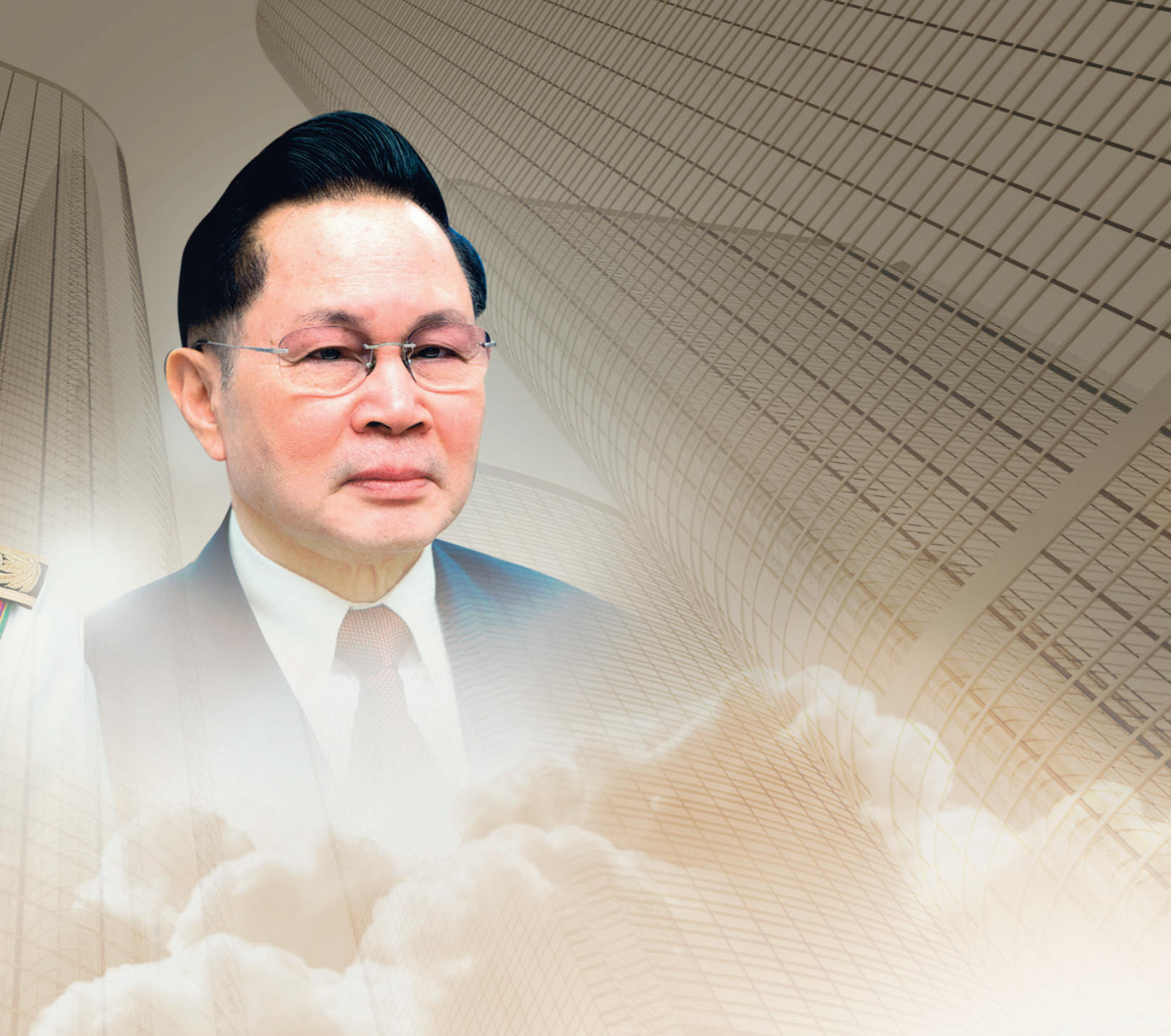
จากการเดินทางเพื่อไปปฏิบัติงานทั่วประเทศของศาสตราจารย์ นายแพทย์อุดม ทำให้ท่านมีความคิดว่า การที่การแพทย์และสาธารณสุข ของประเทศไทยจะพัฒนา และเกิดประโยชน์แก่ประชาชนชาวไทย ส่วนใหญ่ได้ จะต้องมุ่งการพัฒนาโรงพยาบาลอำเภอ (โรงพยาบาลชุมชน ในปัจจุบัน) และโรงพยาบาลจังหวัด (โรงพยาบาลทั่วไปในปัจจุบัน) ซึ่ง ต้องอาศัยพลังกายและพลังใจของแพทย์หนุ่มสาวรุ่นใหม่ที่มีมุ่งมั่นที่จะ ปฏิบัติงานอย่างสุดความสามารถในสถานบริการดังกล่าว ด้วยเหตุนี้ ท่านจึงได้ให้การสนับสนุนเมื่อคณะกรรมการประชุมวิชาการ คณะ แพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ได้เสนอแนวคิดที่จะมอบ รางวัลให้แก่ แพทย์ที่ทุ่มเทกำลังกายและใจในการปฏิบัติงานในชนบท โดยจัดตั้งเป็น รางวัลแพทย์ดีเด่นในชนบทขึ้น เริ่มต้นตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๑๖ เป็นต้นมา

ด้านครอบครัว ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อุดม โปะชะกฤษณะ สมรสกับคุณหญิงมัทนี โปะชะกฤษณะ มีบุตร-ธิดารวม ๔ คน ท่าน ถึงแก่อนิจกรรมเมื่อวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๔๐ สิริอายุ ๘๗ ปี

ท่านเป็นผู้ริเริ่มงานหน่วย
แพทย์เคลื่อนที่ ร่วมกับ
โครงการเร่งรัดพัฒนา
ชนบทของกระทรวง
มหาดไทย โดยคณะ
แพทยศาสตร์และศิริราช
พยาบาล ได้ส่งคณะแพทย์
และพยาบาล ออกไปปฏิบัติ
งานรักษาพยาบาลและ
สาธารณสุขเคลื่อนที่ใน
จังหวัดอุดรธานี ระหว่าง
พ.ศ. ๒๕๐๙ - ๒๕๑๖
นับเป็นแบบฉบับงาน
หน่วยแพทย์เคลื่อนที่
ที่ดีที่สุด







รางวัล
แพทย์เกียรติยศ
แพทย์สภา

บทที่
๐๕

รางวัลแพทย์เกียรติยศแพทยสภา

ในโอกาสครบรอบ ๔๘ ปีแพทยสภา ใน พ.ศ. ๒๕๕๙ นี้แพทยสภามีนโยบายให้คัดสรร ค้นหาสมาชิกแพทยสภาที่โดดเด่น ดีเด่น มีผลงาน มีวิสัยทัศน์ มีความสามารถในการบริหาร และเป็นตัวอย่างที่ดีแก่แพทย์และคนทั่วไป อีกทั้งมีส่วนในการนำแพทย์ไทยให้เป็นที่ยอมรับ มีเกียรติในระดับนานาชาติ คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๕๙ วันที่ ๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๙ จึงมีมติให้มีการเชิดชูสมาชิก “แพทย์เกียรติยศแพทยสภา” ในโอกาสนี้ เพิ่มเติมจากการที่มีแพทย์ดีเด่นแพทยสภา และปูชนียแพทย์ ๔๘ ปี แพทยสภา

สมาชิกแพทยสภาที่ได้รับเลือกให้เป็น “แพทย์เกียรติยศแพทยสภา” ซึ่งเสนอโดยสำนักงานเลขาธิการแพทยสภาผ่านอนุกรรมการบริหารและกรรมการแพทยสภามี ๓ ท่าน

๑. นายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ
๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
๓. นายแพทย์สำลี เปลี่ยนบางช้าง

โดยที่คุณสมบัติ ผลงานของ ๓ ท่านนี้ กล่าวได้ว่าสามารถเติมเต็มนโยบายของแพทยสภาที่จะเชิดชูคนเก่ง คนดี มีผลงานเป็นที่ยอมรับได้อย่างสมบูรณ์ จึงขอเสนอประวัติการเรียน การทำงาน ผลงาน และเกียรติประวัติต่าง ๆ โดยสรุปของแพทย์เกียรติยศแพทยสภา ๒๕๕๙ ให้เป็นที่ประจักษ์



นายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ



นายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ เกิดเมื่อวันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๗๗ สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมจากโรงเรียนอัสสัมชัญบางรัก และโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล เมื่อ พ.ศ. ๒๕๐๓ และได้รับ วุฒิบัตรหลักสูตรวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักรภาครัฐร่วมเอกชน รุ่นที่ ๑ (ปรอ.๑) หลังจากจบปริญญาแล้วนายแพทย์ปราเสริฐรับราชการเป็นอาจารย์แพทย์ประจำภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชอยู่ ๕ ปี ก่อนจะลาออกมาประกอบธุรกิจส่วนตัวในเวลาต่อมา

ตลอดระยะเวลาอันยาวนาน ท่ามกลางมรสุมการเมือง ปัญหาเศรษฐกิจ การพัฒนาเทคโนโลยีและการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ของโลก นายแพทย์ปราเสริฐได้ดำเนินธุรกิจหลายสาขา นำพาธุรกิจทั้งหมดที่ดูแล ให้เติบโต ปรับตัวผ่านวิกฤติต่าง ๆ จนมีชื่อเสียง ประสบความสำเร็จและเป็นที่รู้จักในวงกว้างได้แก่

ธุรกิจการบิน ท่านเป็นประธานคณะผู้บริหาร บริษัท การบินกรุงเทพ จำกัด (มหาชน) เปิดสายการบินบางกอกแอร์เวย์ส ซึ่งเป็นสายการบิน ที่ได้รับความนิยมเป็นอย่างมาก มีผลประกอบการสูง ได้รับรางวัล ด้านบริการการบินจากสถาบันต่าง ๆ มากมาย

ธุรกิจด้านสุขภาพ ท่านดำรงตำแหน่งเป็นประธานคณะผู้บริหาร และกรรมการผู้อำนวยการใหญ่ของบริษัท กรุงเทพดุสิตเวชการ จำกัด (มหาชน) ซึ่งขณะนี้ มีโรงพยาบาลในเครือถึง ๔๓ แห่ง นับเป็นกลุ่ม โรงพยาบาลเอกชนที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในภูมิภาค รวมถึงธุรกิจบริการ สุขภาพอื่น ๆ ที่ให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพแก่ประชาชนครอบคลุมพื้นที่ ทั่วประเทศไทยทั้งหมดด้วย

ธุรกิจสื่อสารมวลชนและบันเทิง ท่านเป็นประธานคณะผู้บริหารบริษัท บางกอกมีเดียแอนด์บรอดคาสตติ้ง จำกัด ออกอากาศรายการที่มีประโยชน์ ต่อผู้ชมในนามของสถานีโทรทัศน์ PPTV อีกด้วย

มูลนิธิเวชดุสิต ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ โดยมีนายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ เป็นประธาน ซึ่งมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ความอนุเคราะห์ ผู้ป่วยยากไร้ที่ด้อยโอกาส มอบอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ ให้กับ โรงพยาบาล สถานือนามัย มูลนิธิและผู้ป่วย ผู้พิการ ผู้สูงอายุ

ที่ขาดแคลนทั่วประเทศไทย นอกจากนี้ในการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพ
เวชกรรม ให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์สากล
มูลนิธิได้สนับสนุนให้แพทย์ได้มีโอกาสสร้างผลงานวิจัยในระดับ
นานาชาติ และสามารถนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์
ภายในประเทศได้ ซึ่งท่านทำมาอย่างต่อเนื่อง

ในด้านของเกียรติประวัตินั้น ท่านได้รับพระมหากรุณาโปรดเกล้าฯ
แต่งตั้งเป็นสมาชิกวุฒิสภาถึง ๒ วาระ เป็นสมาชิกสภานิติบัญญัติ
แห่งชาติ นอกจากนี้ยังได้รับรางวัลอันทรงเกียรติและปริญญาดุษฎี
บัณฑิตกิตติมศักดิ์จากมหาวิทยาลัยชั้นนำอีกมากมาย รวมถึงได้รับ
พระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ประถมาภรณ์ช้างเผือก (ป.ช.) เมื่อ
พ.ศ. ๒๕๓๗

นายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ สมรสกับนางวัลลีย์ ปราสาท-
ทองโอสถ มี ธิดา ๑ คน เป็นศัลยแพทย์ ท่านเป็นผู้นำขององค์กร
ขนาดใหญ่หลายแห่ง นำพาทุกคนฝ่าฟันความยากลำบากไปสู่ความสำเร็จ
ท่านเป็นผู้มีประสบการณ์สูง มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีความรู้ความสามารถ
เชี่ยวชาญชำนาญในงานที่ทำ ปัจจุบันท่านอายุ ๘๒ ปี ยังทำงานที่ท่านรัก
ที่ท่านสร้างมาตลอดชีวิต ด้วยความมุ่งมั่น

ในการพัฒนามาตรฐาน
วิชาชีพเวชกรรมให้ทันต่อ
ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์
การแพทย์สากล มูลนิธิ
ได้สนับสนุนให้แพทย์ได้มีโอกาส
สร้างผลงานวิจัย
ในระดับนานาชาติ
และสามารถนำผลงานวิจัย
มาประยุกต์ใช้
ให้เป็นประโยชน์ภายใน
ประเทศได้ ซึ่งท่านทำมา
อย่างต่อเนื่อง



ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา



ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา เกิดเมื่อวันที่ ๑๕ มกราคม พ.ศ. ๒๔๘๕ สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจากโรงเรียนเทพศิรินทร์ และเตรียมอุดมศึกษา ได้ศึกษาในคณะวิทยาศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล และจบเป็นแพทยศาสตรบัณฑิตเกียรตินิยม ในปี ๒๕๐๘ ได้รางวัลเหรียญทองเป็นที่หนึ่งตลอดหลักสูตรระหว่างที่เรียนในมหาวิทยาลัย ได้คะแนนเป็นที่หนึ่งทุกปี ได้เหรียญรางวัลสำหรับที่หนึ่งทุกเหรียญที่มีให้รวม ๙ เหรียญ ได้รับพระราชทานทุนอานันทมหิดลไปศึกษาต่อ ณ สหรัฐอเมริกา ใน พ.ศ. ๒๕๐๙ ได้ปริญญาเอกทางจุลชีววิทยาและอิมมูโนวิทยาจากมหาวิทยาลัยฮิลลียอสใน พ.ศ. ๒๕๑๔ และได้วุฒิปดฺรสาขาภูมิคุ้มกันวิทยาของสหรัฐอเมริกา พ.ศ.

๒๕๑๗ ได้รับแต่งตั้งให้เป็น Fellow Infectious Diseases Society of America ใน พ.ศ. ๒๕๒๖ ได้กลับมารับราชการในภาควิชาภูมิคุ้มกันวิทยาของโรงพยาบาลรามาธิบดี ใน พ.ศ. ๒๕๑๕ ได้รับแต่งตั้งเป็นศาสตราจารย์ใน พ.ศ. ๒๕๒๕

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ ได้มาบุกเบิกเรื่องหลักเกณฑ์การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อ และโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล พร้อมทั้งจัดอบรมระยะสั้นเรื่องการรักษาโรคติดเชื้อที่พบบ่อยทุกปีเป็นเวลากว่าสิบปี ก่อตั้งสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย ก่อตั้ง Asian Society of Pediatric Infectious Diseases และเป็นนายกสมาคมคนแรก ร่วมก่อตั้ง Western Pacific Society of Chemotherapy and Infectious Diseases ซึ่งต่อมาได้เปลี่ยนเป็น Asia-Pacific Society of Clinical Microbiology and Infection ได้รับเชิญไปบรรยายในเรื่องโรคติดเชื้อและวัคซีนในประเทศต่าง ๆ ในเอเชีย ยุโรป สหรัฐฯ และอเมริกาใต้ ได้รับเชิญเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการให้แก่บริษัทต่างประเทศหลายแห่ง ได้รับเลือกเป็นนายกสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กของโลก (President, World Society of Pediatric Infectious Diseases) การวิจัยในระยะแรกศึกษาเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันค้นพบ macrophage aggregation factor ตีพิมพ์ใน *Journal of Immunology* เมื่อ พ.ศ. ๒๕๑๓ ต่อมาทำงานวิจัยเกี่ยวกับโรคติดเชื้อด้านจุลชีพและวัคซีน

ในด้านการศึกษาแพทย์ ท่านเป็นรองคณบดีฝ่ายการศึกษาของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นกรรมการสภามหาวิทยาลัยมหิดล ประธานร่างเกณฑ์มาตรฐานแพทยศาสตร์ ประธานสอบใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา ประธานอนุกรรมการกลางฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของแพทยสภา และประธานอนุกรรมการต่าง ๆ ของแพทยสภา นอกจากนี้ยังเป็นนายกแพทยสภา ประธานราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย นายกสมาคมกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย นายกสมาคมโรคติดเชื้อและนายกสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย ประธานสมาพันธ์สภาวิชาชีพ เป็นบรรณาธิการ *รามาธิบดีเวชสาร* และ *วารสารกุมารเวชศาสตร์* เป็นต้น เป็นที่ปรึกษากรรมการบริหารของสภากาชาดและประธานที่ปรึกษากิตติมศักดิ์ของกรรมการบริหารของสภากาชาดแห่งประเทศไทย



ในด้านต่างประเทศนอกจากไปบรรยายในต่างประเทศกว่าหกสิบครั้ง เป็นนายกสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กของโลกและของเอเชียแล้ว ยังเป็น ประธานเครือข่ายแพทยสภาขององค์กรอนามัยโลกในเขตเอเชีย ตะวันออกเฉียงใต้ ประธานการประชุมคณะกรรมการประสานงานด้านการแพทย์ และคณะทำงานด้านบริการสุขภาพของประชาคมอาเซียน

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ได้รับพระราชทาน เครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสูงสุด มหาปรมาภรณ์ช้างเผือก (ม.ป.ช.) รางวัล มหิตลวิทยากร กุมารแพทย์ดีเด่นของเอเชียจาก Asia Pacific Pediatric Association กุมารแพทย์ดีเด่นของสมาคมโรคติดเชื้อในเด็กของเอเชีย กุมารแพทย์อาวุโสดีเด่นของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย แพทย์ศาสตร์ดุขฎิบัณฑิตกิตติมศักดิ์จากมหาวิทยาลัยมหิดลและ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ในด้านครอบครัว ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา สมรส กับศาสตราจารย์ พรทิพย์ (หิรัญประดิษฐ์) โล่ห์เลขา มีบุตร-ธิดารวม ๓ คน ทุกคนเป็นแพทย์ตามบิดา ปัจจุบันท่านอายุ ๗๔ ปี ยังทำงานเป็น นักวิชาการ และทำงานให้สมาชิกแพทยสภาในแพทยสภาด้วย

ศาสตราจารย์ นายแพทย์
สมศักดิ์ เป็นกรรมการ
สภามหาวิทยาลัยมหิดล
ประธานร่างเกณฑ์มาตรฐาน
แพทยศาสตร์ ประธานสอบ
ใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม
ของแพทยสภา
ประธานอนุกรรมการกลาง
ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน
ของแพทยสภา และประธาน
อนุกรรมการต่าง ๆ
ของแพทยสภา นอกจากนี้
ยังเป็นนายกแพทยสภา
ประธานราชวิทยาลัย
กุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
นายกสมาคมกุมารแพทย์
แห่งประเทศไทย และ
นายกสมาคมโรคติดเชื้อ



นายแพทย์สำลี เปลี่ยนบางช้าง



นายแพทย์สำลี เปลี่ยนบางช้าง อดีตผู้อำนวยการภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีสำนักงานอยู่ที่กรุงนิวเดลี ประเทศอินเดียนับเป็นคนไทยคนเดียวที่ได้ดำรงตำแหน่งสำคัญนี้ ๒ สมัย เป็นเวลา ๑๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๕๗) ภายหลังท่านได้ดำรงตำแหน่งคณบดีวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุขแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งได้ดำรงตำแหน่งรองผู้อำนวยการภูมิภาค (Deputy Regional Director) และผู้อำนวยการการบริหารแผนงาน (Director Programme Management) ขององค์การอนามัยโลก สำนักงานภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

นายแพทย์สำลี เปลี่ยนบางช้าง เกิดวันที่ ๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๔๘๓ จบแพทยศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อปี ๒๕๐๙ จบการศึกษามหาบัณฑิตทางสาธารณสุขศาสตร์และเวชศาสตร์เมืองร้อน (M.P.H. & T.M.) และสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต (Dr. P.H.) จากมหาวิทยาลัยทูเลน ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้รับประกาศนียบัตรชั้นสูงด้านการวางแผนงานสาธารณสุข จากมหาวิทยาลัยจอห์นส์ ฮอปกินส์ ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้รับรางวัลเหรียญทองจากการทำวิทยานิพนธ์ดีเด่นระดับปริญญาเอกของมหาวิทยาลัยทูเลน (พ.ศ. ๒๕๑๕) เป็นสมาชิกเดลต้าโอเมก้า (ETA Chapter) ซึ่งเป็นสมาคมของนักวิชาชีพด้านการสาธารณสุขที่มีชื่อเสียงของประเทศสหรัฐอเมริกา (พ.ศ. ๒๕๑๕) และเป็นแพทย์ไทยคนแรกและยังเป็นคนเดียวที่ได้เป็น Diplomate American Board of Preventive Medicine สาขาสารณสุขศาสตร์ เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมของแพทยสภาประเทศไทยใน พ.ศ. ๒๕๒๒

นายแพทย์สำลี เปลี่ยนบางช้าง เริ่มเข้ารับราชการในกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๐๘ ในกรมอนามัยต่อมาได้เป็น ผู้อำนวยการกองวิชาการกรมการแพทย์ และผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาแห่งชาติเรื่องการป้องกันและควบคุมโรค ตามลำดับ ก่อนที่จะไปเป็นผู้อำนวยการภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ในปี ๒๕๔๗

อาจารย์สำลี เป็นนักวิชาการที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป สร้างผลงานในด้านวิชาการที่เด่นไว้หลายประการ เช่น ผลักดันงานสุขภาพดีถ้วนหน้า จัดให้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับประเทศเพื่อการดำเนินงานสุขภาพดีถ้วนหน้า ผลักดันงานสาธารณสุขมูลฐานเป็นหัวหน้าคณะในการเจรจาของงบประมาณจากประเทศสหรัฐอเมริกา จำนวน ๔.๕ ล้านดอลลาร์สหรัฐ ในโครงการ DIEDS (Development of Integrated Evaluation and Delivery System หรือโครงการลำปาง) ปูพื้นฐานการบริหารงานวิจัยในกระทรวงสาธารณสุข ได้ผลักดันงานวิชาการด้านการป้องกันควบคุมโรค โดยเฉพาะการกำหนดมาตรฐานของการปฏิบัติในแง่ต่างๆ และผลักดันงาน National Expert Advisory Panels และ Committees เป็นต้น



อาจารย์สำลีเป็นกำลัง
สำคัญขององค์การ
อนามัยโลกในการให้
ความร่วมมือกับประเทศ
ภาคีสมาชิกภูมิภาค
เอเชียตะวันออกเฉียงใต้
ในด้านการพัฒนา
และปรับปรุงระบบ
สาธารณสุข โดยเฉพาะ
การจัดทำนโยบาย แผนงาน
และโครงการต่าง ๆ
ในระดับชาติ

อาจารย์สำลีท่านได้เป็นสมาชิกและเลขานุการของคณะผู้แทนประเทศไทยในสมัชชาอนามัยโลก และในคณะกรรมการภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ขององค์การอนามัยโลก เป็นระยะเวลา ๑๐ ปีติดต่อกัน ท่านเป็นกรรมการและเลขานุการของคณะกรรมการจัดประชุมคณะกรรมการภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ขององค์การอนามัยโลก ในกรุงเทพฯ ซึ่งประเทศไทยเป็นเจ้าภาพใน พ.ศ. ๒๕๒๐ และในการประชุมอื่นอีกจำนวนมาก

ผลงานดีเด่นของอาจารย์สำลี ขณะที่ปฏิบัติงานกับองค์การอนามัยโลก ภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ คือ การปฏิรูประบบงบประมาณและการบริหารงาน ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักประกันการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด จนเป็นที่ยอมรับในองค์การอนามัยโลกว่า นายแพทย์สำลี เปลี่ยนบางช้าง เป็นนักบริหารที่มีความสามารถมากที่สุดคนหนึ่ง จึงได้รับเชิญให้เป็นที่ปรึกษาอาวุโสด้านการปฏิรูประบบงบประมาณและการบริหารงาน ที่สำนักงานใหญ่ขององค์การอนามัยโลก ณ กรุงเจนีวา ใน พ.ศ. ๒๕๔๓

อาจารย์สำลี เป็นกำลังสำคัญขององค์การอนามัยโลกในการให้ความร่วมมือกับประเทศภาคีสมาชิกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ในด้านการพัฒนาและปรับปรุงระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะการจัดทำนโยบาย แผนงานและโครงการต่าง ๆ ในระดับชาติ การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน การค้นหารูปแบบของระบบบริการสุขภาพ ส่งเสริมให้เกิด

เครือข่ายความร่วมมือระหว่างประเทศของสถาบันวิชาการด้านสาธารณสุขศาสตร์ในภูมิภาค

นายแพทย์สำลี เปลี่ยนบางช้าง ได้รับปริญญาเอกกิตติมศักดิ์ด้านสาธารณสุขศาสตร์ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และปริญญาเอกกิตติมศักดิ์ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากรัฐบาลของสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนเกาหลี

นายแพทย์สำลี เปลี่ยนบางช้าง สมรสกับนางดวงรัตน์ (อินทะกนก) เปลี่ยนบางช้าง มีบุตร-ธิดา ๒ คน

ปัจจุบันอายุ ๗๖ ปี ยังเป็นกำลังสำคัญของประเทศไทยอยู่



ประวัติและความเป็นมาของวันมหิดล

วันมหิดล ๒๔ กันยายน พ.ศ. ๒๔๙๓ เวลา ๘.๐๐ น. นศพ.ปีที่ ๔ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล (รุ่น ๕๖) เข้าแถวหน้านศพ.ปี ๑ - ๓ เดินไปยังพระบรมรูปสมเด็จพระราชบิดา กรมหลวงสงขลานครินทร์ ซึ่งสร้างเสร็จที่ถนนกลาง รพ.ศิริราช แล้วหยุดตรงหน้าพระบรมรูป ตัวแทนคือ นศพ.จิรพรรณ สุกัญหะเกตุ (มัธยมจันทร์) และกำธร สุขโรจน์ ถวายพวงมาลาแล้วอ่านสัททูลวิกิพิพัฒน์ด้วยทำนองเสนาะถวายราชสดุดี ไพเราะมาก ประพันธ์โดย นศพ.ภูเก็ท วาจานนท์ เป็นวันมหิดลวันแรกเกิดขึ้นโดย นศพ.ปีที่ ๔ ขณะนั้นแต่ไม่เคยมีใครกล่าวถึงเลยว่าเป็นความคิดของพวกเขา

ที่มาคือ นศพ.ปีที่ ๔ ขณะนั้นอันมี นศพ.บุญเริ่ม สิงหนตร หัวหน้านศพ., ดอนเฉลิมพรหมมาส หัวหน้าชั้น, ดวงเดือน คงศักดิ์ รองหัวหน้า และคนสำคัญคือ ภูเก็ท วาจานนท์ ที่ไปค้นคว้าว่า วันที่ ๒๔ กันยายน เป็นวันสวรรคตของสมเด็จพระราชบิดา เราควรจะถวายสักการะเช่นเดียวกับวันที่ ๒๓ ตุลาคม จึงได้จัดพิธีขึ้น และเชิญอาจารย์หัวหน้าแผนกทุกท่านมาร่วมงานแต่ไม่มีใครมา นอกจากอาจารย์สุด แสงวิเชียร คนเดียวที่มาร่วม

บัดนี้เพื่อนร่วมคิดได้จากไปหมดแล้ว นอกจาก อ.กำธร สุขโรจน์ ที่ไปตั้งรกรากที่อเมริกา ไม่ได้ข่าวคราว พวกเรารู้สึกภาคภูมิใจมากจึงมาเล่าให้ฟัง น่าเสียดายที่คำฉันท์นั้นไม่มีใครเก็บไว้ แต่ที่พิพิธภัณฑ์ศิริราชก็มีรูปพวกเราติดอยู่ข้างฝาโดยบังเอิญ

บทความจากเฟซบุ๊ก

ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิง หม่อมราชวงศ์จันทรนิวัธ เกษมสันต์

“มูลกระหม่อมสดุดีอติราท”

สังกตมูลวิกิพีเดียฉบับที่ ๑๙

• กรมสงฆสถานครินทร์ระบิลวรพระนาม	
อาภียรณัฏฐะเกียรติงาม	ประวัติ
• เจ้าฟ้ายัษฐายศุรสปิยภักษัตริย์	
สมเด็จพระพนัสนิ-	สศรี
• แต่ก่อนมองคักิตติลงพะวงธุระทวิ	
ราชภักษ์ประสพศรี	สุชา
• มากสิ่งทรัพย์ ๓ ประทานประมาณคนนา	
บำเพ็ญกุศลมา	นิวาย
• ทวิงแพทยศาสตร์ศิริราชเจริญกิจขยาย	
อาพาธพยาธิหลาย	ชจัด
• ติดต่อมุลนิธิมูลกระหม่อม ๓ ปฏิบัติ	
เพื่อแพทย์ ณ แผนปัจ-	อุบัน
• ได้เทียมเท่าดุจเขาแดน ณ แดนวิจิตรอัน	
จำเริญประดาสรพ	วิชา
• ทรงอุตหนุนกุลบุตรและแม่กุลธิดา	
เรียนดีและมีมา-	นะจิตต์
• ส่งเรียนต่างรัฐเทศวิเศษกิริตวิทย์	
ด้วยทุนพระองค์ผลิต	พิศาล
• ดลคานนี้ ณ ดิถีประจวบมฤตวาร	
ข้าบาททิวาทกราน	พระองค์
• ด้วยดวงจิตตรัสลักสำนึกนิตยคง	
รู้คุณกรุณาทรง	ประทาน
• ด้วยนัยนบกรจบศิริโรตสมาน	
ทางกายแสดงการ	สุลี
• ด้วยคำการวะสาระศัพทส์สุดดี	
สักการวาท	เสถียร
• ดอกไม้มาลยรูปและธูปปฐมนเทียน	
ควันกลิ่นถวิลเวียน	สวรรค์
• สุวิญญาน ๓ ประกัตต์ตระหนกนยอนันต์	
ข้าบาททิวาทวัน-	ทนาฯ

ผู้ประพันธ์ นพ. ภูเก็ต วาจาพนธ์



ประกาศแพทยสภา

ที่ ๔๕/๒๕๕๙

เรื่อง รายนามปูชนียแพทย์ในโอกาสครบรอบ ๔๘ ปีแพทยสภา



ในโอกาสครบรอบ ๔๘ ปีของแพทยสภาพุทธศักราช ๒๕๕๙ นี้ คณะกรรมการแพทยสภามีมติเห็นสมควรให้มีการสรรหาปูชนียแพทย์ เพื่อยกย่องเชิดชูเกียรติและแสดงความกตัญญูต่องานที่ตาแต่แพทย์อาวุโสผู้มีคุณูปการต่อวงการแพทย์และสาธารณสุขไทย อีกทั้งยังเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่สมควรเป็นต้นแบบให้แก่อนุชนรุ่นหลังสืบไป คณะกรรมการแพทยสภาในการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๕๘ วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๘ ได้มีมติแต่งตั้งคณะอนุกรรมการสรรหาปูชนียแพทย์ ในโอกาสครบรอบ ๔๘ ปีแพทยสภา และกำหนดหลักเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

๑. เป็นแพทย์ผู้ประกอบคุณงามความดีที่ถึงแก่กรรมหรือมีชีวิตอยู่แต่ต้องมีอายุไม่น้อยกว่า ๗๐ ปี
๒. เป็นแพทย์อาวุโสที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและสังคมส่วนใหญ่ให้ความเคารพยกย่องจากการประกอบวิชาชีพเวชกรรม และประพฤติปฏิบัติตนที่เป็นคุณูปการแก่สังคม
๓. เป็นผู้มีส่วนงานที่สังคมยกย่องเชิดชูทั้งในทางวิชาชีพเวชกรรมและการบำเพ็ญประโยชน์ต่อสาธารณะ
๔. เป็นผู้มีความซื่อสัตย์สุจริตสูงส่ง ปลอดจากเรื่องเสื่อมเสียและดำรงตนอยู่ในสังคมโดยธรรม
๕. ต้องไม่เป็นคณะกรรมการแพทยสภา วาระพุทธศักราช ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐

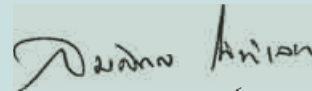
๖. ต้องไม่เป็นคณะอนุกรรมการสรรหาปูชนียแพทย์ฯ และ/หรือคณะอนุกรรมการจัดทำหนังสือครบรอบ ๔๘ ปีแพทยสภา

โดยที่คณะอนุกรรมการสรรหาปูชนียแพทย์ ในโอกาสครบรอบ ๔๘ ปีแพทยสภา ได้ดำเนินการสรรหาบุคคลผู้สมควรได้รับการยกย่องเป็นปูชนียแพทย์จากหน่วยงานและองค์กรที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและภาคเอกชนและนำเสนอต่อคณะกรรมการแพทยสภาเพื่อพิจารณาในการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ วันที่ ๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙ คณะกรรมการแพทยสภาจึงมีมติเห็นชอบให้ประกาศรายนามปูชนียแพทย์ ในโอกาสครบรอบ ๔๘ ปีแพทยสภา จำนวน ๔๘ ท่านโดยมีรายนามดังนี้

๑. ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ ดร. กระแส ชนวงค์
๒. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์กวี ทัตสุบุตร
๓. ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษาน จาติกวณิช
๔. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย
๕. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา
๖. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง หม่อมราชวงศ์จันทร์นิวัตร เกษมสันต์
๗. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์จำลอง หะรินสุต
๘. ศาสตราจารย์อุปการคุณ นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส
๙. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงชนิกา ตู้จินดา
๑๐. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์
๑๑. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ดร. ธีร ภูมิประวัตติ
๑๒. ศาสตราจารย์อุปการคุณ พลตรี พระยาดำรงพทยาคุณ (ชื่น พุทธิแพทย์)
๑๓. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงตระหนักจิต หะรินสุต
๑๔. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ พันเอกหญิง แพทย์หญิงถนอมศรี ศรีชัยกุล
๑๕. ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ทองจันทร์ หงส์ลดาภิรมย์

๑๖. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธาดา ยิบอินซอย
๑๗. ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ธีระ รามสูต
๑๘. นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร
๑๙. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์บุญสม มาร์ติน
๒๐. พระบาราศนราดรุ (บาราศ เวชชาชีวะ)
๒๑. พลอากาศเอก นายแพทย์ประกอบ บุรพรัตน์
๒๒. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเวศ วะสี
๒๓. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประสงค์ ตูจันดา
๒๔. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เปรม บุรี
๒๕. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว
๒๖. ศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ภูเก็ต วาจนนท์
๒๗. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ร่มไทร สุวรรณิก
๒๘. ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์วรารุช สุมาวงศ์
๒๙. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์วิกิจ วีรานูวัตต์
๓๐. นายแพทย์ศัลยเวทย์ เลชะกุล
๓๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สงกรานต์ นิยมเสน
๓๒. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สงคราม ทรัพย์เจริญ
๓๓. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมาน มันทาภรณ์
๓๔. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สวัสด์ แดงสว่าง
๓๕. ศาสตราจารย์คลินิกพิเศษ แพทย์หญิงสุจิตรา นิมนานิตย์
๓๖. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สุด แสงวิเชียร
๓๗. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณหญิงสุดสาคร ตูจันดา
๓๘. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง คุณสุภา ณ นคร
๓๙. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เสนอ อินทรสุขศรี
๔๐. ศาสตราจารย์ นายแพทย์เสม พริ้งพวงแก้ว
๔๑. นายแพทย์อมร นนทสูต
๔๒. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ
๔๓. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อรุณ เฝ้าสวัสดิ์
๔๔. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ เรือโท นายแพทย์อวย เกตุสิงห์
๔๕. ศาสตราจารย์กิตติมศักดิ์ อำมาตย์เอก พระอาจารย์วิชาคม (ยอร์ช บรัดเล แมคฟาร์แลนด์)
๔๖. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อารี วัลยะเสวี
๔๗. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อาวุธ ศรีศุกรี
๔๘. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อุดม โปะะเกษณะ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๙



(ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา)

นายกแพทยสภา

ปัจฉิมบท

จากคณะอนุกรรมการสรรหาปูชนียแพทย์ ในโอกาสครบรอบ ๔๘ ปีแพทยสภา



ทุกภาคส่วนของอารยสังคมจะมีกระบวนการแสดงความขอบคุณและขอให้สังคมร่วมแสดงความชื่นชมยินดีต่อสมาชิกที่มุ่งมั่นปฏิบัติทั้งหน้าที่ประจำและที่นอกเหนือหน้าที่ด้วยเจตคติอันดีงามด้วยจริยธรรมและคุณธรรมที่สูงส่ง มีผลงานที่บ่งบอกคุณงามความดีโดดเด่นเป็นที่ประจักษ์ของมวลสมาชิกและสังคม

ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรมได้รับความศรัทธาและไว้วางใจจากประชาสังคมไทยให้สถาปนา “แพทยสภา” ขึ้น เพื่อเป็นองค์กรกำกับดูแลการประพฤติของสมาชิกซึ่งในปัจจุบันมีมากกว่า ๕๐,๐๐๐ คน ในการบริหารด้านสุขภาพแก่ประชาชน และองค์กรจะมีอายุครบ ๔๘ ปี ในวันที่ ๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ นี้คณะกรรมการแพทยสภาวาระ พ.ศ. ๒๕๕๘ - ๒๕๖๐ จึงมีมติเห็นควรให้ใช้โอกาสนี้ยกย่องเชิดชูสมาชิกผู้เป็นตัวอย่างที่ดีเพื่อให้แพทย์รุ่นหลังได้ศึกษาเป็นแบบอย่างต่อไป

เมื่อวันที่ ๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ แพทยสภาได้แต่งตั้งคณะอนุกรรมการสรรหาปูชนียแพทย์ โดยมีนายกแพทยสภาเป็นประธานดำเนินการสรรหาปูชนียแพทย์ ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในประเทศไทย และมีอายุ ๗๐ ปีขึ้นไปที่มีคุณสมบัติเพียบพร้อมทั้งในฐานะผู้ให้การบริหารสุขภาพ การสอน การวิจัย และการบริหารที่วงการวิชาชีพเวชกรรมและสังคมส่วนใหญ่ให้ความเคารพยกย่องทั้งทางเวชกรรมและการบำเพ็ญประโยชน์ที่เป็นคุณูปการแก่สังคมและประเทศชาติ มีคุณธรรม จริยธรรม และเมตตาธรรมอันสูงส่ง ปลอดจากเรื่องเสื่อมเสียโดยดำรงตนอยู่ในสังคมโดยธรรม

อนุกรรมการสรรหาฯ ได้เชิญชวนทุกหน่วยงานด้านสาธารณสุขและบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนให้เสนอแพทย์ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมที่จะเป็นปูชนียแพทย์ เพื่อคัดเลือกให้เหลือ ๔๘ คน เมื่อได้ชื่อมาแล้วอนุกรรมการได้จัดเรียงลำดับตัวอักษรไว้ ๙๖ ชื่อ พร้อมเกียรติประวัติเพื่อเสนอให้คณะกรรมการแพทยสภาคัดเลือกให้เหลือ ๔๘ คนโดยอนุกรรมการสรรหาได้นำรายนามปูชนียแพทย์ที่ได้รับคะแนนเลือกมากที่สุด ๔๘ ชื่อ เมื่อวันที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ และคณะกรรมการแพทยสภามีมติรับรองเมื่อวันที่ ๑๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ เพื่อประกาศเป็นปูชนียแพทย์ในโอกาสครบรอบ ๔๘ ปี แพทยสภา

คณะอนุกรรมการสรรหาปูชนียแพทย์ฯ

รายนามคณะอนุกรรมการสรรหาปูชนียแพทย์ ในโอกาสครบรอบ ๔๘ ปีแพทย์สภา



นายแพทย์ปรีดา ทิศนประดิษฐ	ที่ปรึกษา
พันเอกนายแพทย์สุรจิต สุนทรธรรม	ที่ปรึกษา
นายแพทย์วิรัตน์ พาณิชพงษ์	ที่ปรึกษา
๑. นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา	ประธาน
๒. พลตำรวจตรี นายแพทย์ชุมศักดิ์ พงษ์พานิช	อนุกรรมการฯ
๓. พลอากาศโท นายแพทย์การุณ เก่งสกุล	อนุกรรมการฯ
๔. นายแพทย์ภาคภูมิ สุปียพันธุ์	อนุกรรมการฯ
๕. แพทย์หญิงชัยวไล ศรีสุโข	อนุกรรมการฯ
๖. นายแพทย์วิชัย วงศ์ชนะภัย	อนุกรรมการฯ
๗. นายแพทย์วรพล จรูญวณิชกุล	อนุกรรมการฯ
๘. นายแพทย์ภากร จันทนมีภูธร	อนุกรรมการฯ
๙. แพทย์หญิงยุพา สุมิตสวรรณ	อนุกรรมการฯ
๑๐. นายแพทย์พิศาล ไม้เรียง	อนุกรรมการฯ
๑๑. แพทย์หญิงฐิติมา สุนทรสัจ	อนุกรรมการฯ
๑๒. นายแพทย์จักรธรรม ธรรมศักดิ์	อนุกรรมการฯ
๑๓. นายแพทย์ดาวฤกษ์ สินธุวณิช	อนุกรรมการฯ
๑๔. พลตรี นายแพทย์กัญญาพล วัฒนกุล	อนุกรรมการฯ
๑๕. พลเรือโท นายแพทย์คณิน ชุมวรรธนี	อนุกรรมการฯ
๑๖. พลอากาศโท นายแพทย์อนุตตร จิตตินันทน์	อนุกรรมการฯ
๑๗. นายแพทย์พงษ์พัฒน์ ปธานวนิช	อนุกรรมการฯ
๑๘. นายแพทย์เสรี หงษ์หยก	อนุกรรมการและเลขานุการฯ
๑๙. นางพลอยรัตน์ พวงชมพู	ผู้ช่วยเลขานุการฯ
๒๐. นางทรงศนี นาควิเชตร	ผู้ช่วยเลขานุการฯ
๒๑. นางสาวชุติมณฑน์ ศิริสวัสดิ์	ผู้ช่วยเลขานุการฯ
๒๒. นางสาวกรองแก้ว พรหมะวัน	ผู้ช่วยเลขานุการฯ
๒๓. นางสาวกฤตภาณุ คงเควี่จ	ผู้ช่วยเลขานุการฯ

ปัจฉิมบท

จากคณะอนุกรรมการจัดทำหนังสือ ๔๘ ปีแพทยสภา

องค์กรที่มีอายุยืนยาว เปรียบประดุจต้นไม้ใหญ่ ย่อมมีราก ลำต้น กิ่งใบ ให้ร่มเงาแก่ผู้คน ย่อมมีที่มาและที่ไป มีอดีต ปัจจุบัน และอนาคต แพทยสภาซึ่งเป็นสภาวิชาชีพ เป็นตัวแทนของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมซึ่งมีกว่า ๕๐,๐๐๐ คนทั่วประเทศ ในขณะนี้ ได้มีอายุครบ ๔ รอบ ในวันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๕๙ นี้ แต่ตั้งแต่กำเนิดเกิดขึ้น แพทยสหายังไม่เคยจัดทำหนังสือครบรอบ เพื่อเล่าถึงรากเหง้าความเป็นมา การดำเนินงานจากอดีตถึงปัจจุบัน ตลอดจนสิ่งที่จะเป็นไปในอนาคต

คณะกรรมการแพทยสภา จึงมีมติ แต่งตั้ง คณะอนุกรรมการจัดทำหนังสือ ๔๘ ปีแพทยสภาขึ้น ในวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๙ เพื่อจัดทำหนังสือ ๔๘ ปีแพทยสภาขึ้น โดยใช้งบประมาณของแพทยสภา

หนังสือ ๔๘ ปีแพทยสภา ในภายหลังจากการประชุม ได้เปลี่ยนชื่อเป็นหนังสือ ๔๘ ปีแพทยสภา ๔๘ ปุชนียแพทย์ เนื่องจากแบ่งเป็นสองส่วน คือส่วน ๔๘ ปีแพทยสภา และส่วนของ ๔๘ ปุชนียแพทย์

ส่วนแรก ๔๘ ปีแพทยสภา แบ่งเป็น ๓ บท บทที่ ๑ ลำถึงตำนานของแพทยสภา และเหตุการณ์ การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในช่วงเวลาต่าง ๆ บทที่ ๒ เป็นการดำเนินงานของแพทยสภาจากอดีตถึงปัจจุบัน บทที่ ๓ เป็นการสัมภาษณ์ ภาพของแพทยสภาที่อยากเห็นในอนาคต จากแพทย์ผู้มีชื่อเสียง ในสังคม นักกฎหมาย แพทย์ฝ่ายบริหาร แพทย์ตัวแทนฝ่ายต่าง ๆ โดยอนุกรรมการจัดทำหนังสือฯ ได้ช่วยกันสัมภาษณ์แต่ละท่านด้วยตนเอง เพื่อให้ได้ข้อมูลแจ่มชัดที่สุด

ส่วนที่ ๒ ๔๘ ปุชนียแพทย์ เป็นการบอกเล่าประวัติ ความคิด การทำงาน และตัวอย่างที่ดีที่น่าชื่นชม ของปุชนียแพทย์แต่ละท่าน ซึ่งสรรหารายชื่อมาอย่างโปร่งใสโดยคณะอนุกรรมการสรรหาปุชนียแพทย์ ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ในการสรรหา อย่างไรก็ตาม แพทย์เรามีคนเก่งคนดีที่สมควรยกย่องเป็นปุชนียแพทย์ ที่คนทุกคนสามารถกราบไหว้อย่างสนใจเป็นจำนวนมาก จำนวน ๔๘ ปุชนียแพทย์จึงเป็นเพียงเบื้องต้น ในโอกาสครบรอบ ๔๘ ปีแพทยสภาเท่านั้น

ส่วนที่ ๓ แพทยสภา ได้มีมติยกย่องแพทย์ผู้ทำประโยชน์ให้แก่วงการแพทย์ ๓ ท่าน เป็นแพทย์เกียรติยศของแพทยสภา ได้แก่

นายแพทย์ปราเสริฐ ปราสาททองโอสถ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายแพทย์สำลี เปลี่ยนบางช้าง

คณะอนุกรรมการจัดทำหนังสือ ๔๘ ปีแพทยสภายังหวังว่า หนังสือ ๔๘ ปีแพทยสภา ๔๘ ปุชนียแพทย์ จะชี้ให้เห็นราก ลำต้น กิ่งใบ ซึ่งเป็นความเป็นมาของแพทยสภา สิ่งที่ยากเห็นในอนาคต และตัวอย่าง การบำเพ็ญความดีของปุชนียแพทย์ เพื่อที่สมาชิกแพทย์ของเรา จะได้มองเห็นเส้นทางในอนาคต ที่เราจะก้าวเดินอย่างสง่างามไปพร้อม ๆ กันกับแพทยสภา

คณะอนุกรรมการจัดทำหนังสือ ๔๘ ปีแพทยสภา

รายนามคณะอนุกรรมการ จัดทำหนังสือ ๔๘ ปีแพทยสภา



นายแพทย์วิรัตน์ พาณิชย์พงษ์	ที่ปรึกษา
๑. นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา	ประธาน
๒. นายแพทย์ปรีดา ทัศนประดิษฐ์	อนุกรรมการฯ
๓. พลตำรวจตรี นายแพทย์ชุมศักดิ์ พงษ์พานิช	อนุกรรมการฯ
๔. นายแพทย์เสรี หงษ์หยก	อนุกรรมการฯ
๕. พลอากาศโท นายแพทย์การุณ เก่งสกุล	อนุกรรมการฯ
๖. นายแพทย์ภาณุภูมิ สุปัญญา	อนุกรรมการฯ
๗. นายแพทย์วิชัย เทียนถาวร	อนุกรรมการฯ
๘. นายแพทย์ป่วน สุทธิพิณิจธรรม	อนุกรรมการฯ
๙. แพทย์หญิงประสพศรี อึ้งถาวร	อนุกรรมการฯ
๑๐. แพทย์หญิงเชิดชู อริยศรีวัฒนา	อนุกรรมการฯ
๑๑. นายแพทย์เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์	อนุกรรมการฯ
๑๒. นายแพทย์วรพล จรูญวณิชกุล	อนุกรรมการฯ
๑๓. แพทย์หญิงชญวดี ศรีสุโข	อนุกรรมการและเลขานุการฯ
๑๔. นางพลอยรัตน์ พวงชมภู	ผู้ช่วยเลขานุการฯ
๑๕. นางทรงศนี นาควิเชตร	ผู้ช่วยเลขานุการฯ
๑๖. นางสาวชุติมณฑน์ ศิริสวัสดิ์	ผู้ช่วยเลขานุการฯ
๑๗. นางสาวกรองแก้ว พรหมะวัน	ผู้ช่วยเลขานุการฯ
๑๘. นางสาวจันทิมา สายสุวรรณนที	ผู้ช่วยเลขานุการฯ

กิตติกรรมประกาศ



- กระทรวงสาธารณสุข
- แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์
- มูลนิธิราชประชานุเคราะห์ในพระบรมราชูปถัมภ์
- กรมแพทยทหารบก
- กรมแพทยทหารเรือ
- กรมแพทยทหารอากาศ
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
- คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์
- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิทยาลัยแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
- ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย
- ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
- ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย
- ราชวิทยาลัยโสต ศอ นาสิกแพทย์แห่งประเทศไทย
- ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย
- ราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย
- ราชวิทยาลัยศัลยกรรมแพทย์แห่งประเทศไทย
- ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย
- ราชวิทยาลัยประสาทศัลยกรรมแพทย์แห่งประเทศไทย
- ราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย
- ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
- สถาบันนิติวิทยาศาสตร์
- สถาบันจิตเวชสมเด็จพระเจ้าพรมยา
- สถาบันโรคทรวงอก
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์
- โรงพยาบาลกระบี่
- โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
- โรงพยาบาลประสานมิตร
- โรงพยาบาลพุทธโสธร
- โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สระแก้ว
- โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
- สถาบันประสาทวิทยา
- สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
- โรงพยาบาลแก่งกระจาน
- โรงพยาบาลนวมินทร์
- โรงพยาบาลพระปกเกล้า
- โรงพยาบาลมหาชัย
- โรงพยาบาลวิชัยเวชอินเตอร์เนชั่นแนล อ่อนน้อย
- โรงพยาบาลสมุทรปราการ
- โรงพยาบาลสิริโรจน์
- สมาคมโรงพยาบาลเอกชน
- สถาบันราชานุกูล
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
- โรงพยาบาลกลาง
- โรงพยาบาลเกาะสมุย
- โรงพยาบาลน่าน
- โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา
- โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช
- โรงพยาบาลวิภาวดี
- โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์
- โรงพยาบาลสวนปรุง
- บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน)

รายนามผู้เรียบเรียง



- พระราชดำรัส สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก
- พระราชกรณียกิจของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ด้านการแพทย์และสาธารณสุข
- การแพทย์แผนตะวันตกในประเทศไทยจากอดีตถึงปัจจุบัน
- ก่อนกำเนิดแพทยสภา
- จากกำเนิดแพทยสภา ถึงปัจจุบัน สู่อนาคต
- เหตุการณ์และการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญของแพทยสภาในช่วงเวลาต่างๆ
- การดำเนินงานและผลงานของแพทยสภาในรอบ ๔๘ ปี ด้านจริยธรรม
- ฝ่ายนโยบายและแผน
- ฝ่ายฝึกอบรมและสอบ
- ฝ่ายทะเบียน
- ฝ่ายประชาสัมพันธ์
- แพทยสภากับการกิจเพื่อประชาชน
- แพทยสภาในระดับนานาชาติ
- อาคารแพทยสภาว่าจะมาถึงวันนี้
- ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องของแพทย์
- กว่าจะเป็นราชวิทยาลัย
- แพทยสภากับสภาวิชาชีพอื่น
- ๔ ทศวรรษแพทยสภา กับ ๔ ปีก้าววิจัยระบบสาธารณสุขในหลักสูตรธรรมาภิบาลทางการแพทย์สำหรับผู้บริหารระดับสูง (ปธพ.)
- พระราชดำรัสฯ มาซึ่งหลักสูตรสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ไทย
- ๔๘ ปูนโยบายแพทย์คู่แผ่นดินไทย

รศ. นพ.ภาคภูมิ สุปิยะพันธุ์
พญ.เชิดชู อริยศรีวัฒนา

นพ.วิชัย เทียนถาวร
นพ.วรพล จรูญวณิชกุล
พล.ต.ต. นพ.ชุมศักดิ์ โล่หล้า
นพ.วรพล จรูญวณิชกุล
ศ. นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
พล.ต.ต. นพ.ชุมศักดิ์ โล่หล้า
รศ. นพ.ปรีดา ทศนประดิษฐ์
รศ. นพ.ภาคภูมิ สุปิยะพันธุ์
รศ. พญ.ประสพศรี อึ้งถาวร
รศ. นพ.ป่วน สุทธิพินิจธรรม
พญ.ชัยวาลี ศรีสุโช
นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์
ศ. นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
นพ.สัมพันธ์ คมฤทธิ์
พล.ต. ผศ. นพ. กีฬาพล วัฒนกุล
นพ.เอื้อชาติ กาญจนพิทักษ์
ศ. นพ.สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
น.ท. นพ.ธนาธิป ศุภประดิษฐ์

พล.อ.ต. นพ.อิทธพร คณะเจริญ
คณะอนุกรรมการสรรหาปูชนียแพทย์
ในโอกาสครบรอบ ๔๘ ปีแพทยสภา



ดอกราชพฤกษ์

ดอกไม้ประจำชาติไทย

ดอกไม้ของพระราช - พระราชาของชาวไทยและของแพทย์ไทย

พระราชที่สอนให้คนไทยทำแต่ความดี ให้แพทย์ไทยมีความอ่อนน้อมถ่อมตน

แพทยสภายุคใหม่ ยกคุณภาพชีวิตแพทย์ไทย โปร่งใส ใส่ใจประชาชน



สำนักงานเลขาธิการแพทยสภา

อาคาร ๖ ชั้น ๓ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๕๐-๑๘๘๖, ๐-๒๕๕๐-๑๘๘๐-๑, ๐-๒๕๕๐-๑๘๘๔, ๐-๒๕๕๐-๑๘๘๓-๔

E-mail: tmc@tmc.or.th

Website: www.tmc.or.th