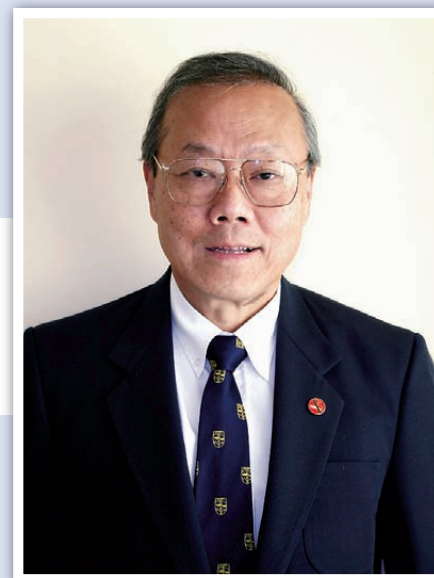


ศาสตราจารย์นายแพทย์ประกิจ วาศิสาธกิจ หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ พ.ศ. 2530 - 2538

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประกิจ วาศิสาธกิจ เริ่มต้นชีวิตในครอบครัวที่มีฐานะยากจน แต่ด้วยลักษณะนิสัยที่ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่างๆ มีความพยายามในการทำหน้าที่ทั้งในด้านการงานและส่วนตัวอย่างดีที่สุด รวมไปถึงการเป็นคนสมถะ เรียบง่าย ซื่อสัตย์ และมีระเบียบวินัย ทำให้อาจารย์ประกิจประสบความสำเร็จสูงสุดในชีวิต ตั้งแต่การสามารถส่งน้องร่วมสายเลือดทั้ง 4 คนเรียนหนังสือจนจบชั้นมหาวิทยาลัย ส่งตัวเองไปฝึกอบรมเฉพาะทางที่ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อกลับมาเป็นอาจารย์ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ 2 สมัย จากนั้นได้รับความไว้วางใจให้ไปดำรงตำแหน่งคณบดี แต่ที่นำภาคภูมิใจยิ่งกว่าคือการเป็นผู้นำในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ จนกระทั่งประเทศไทยเป็นประเทศแนวหน้าของโลกที่มีแนวทางปฏิบัติในการป้องกันพิษภัยของบุหรี่อย่างเป็นรูปธรรม เป็นที่ยอมรับของนานาชาติ ส่งผลให้อาจารย์ได้รับรางวัลเหรียญเกียรติยศจากองค์การอนามัยโลก อาจารย์ได้ช่วยให้คนจำนวนมากพ้นจากความทุกข์ทรมานที่เกิดจากผลร้ายของบุหรี่ที่มีต่อสุขภาพของทั้งคนสูบบุหรี่และคนที่อยู่ใกล้ชิดเคียง

อาจารย์ประกิจเติบโตมาในครอบครัวคนจีน ฐานะทางบ้านค่อนข้างยากจน ทำกิจการค้าขายปูนทราย และรับผ้าจากโรงงานทอผ้ามารีด เมื่อเรียนได้ถึงชั้นประถมปีที่ 4 ต้องเลิกเรียนเพราะทางบ้านไม่มีเงินส่ง และต้องให้โอกาสน้องได้เรียนบ้าง อาจารย์จึงต้องออกมาช่วยงานค้าขายที่บ้าน คุมลูกจ้างและทำบัญชี เมื่ออายุได้ 15 ปีทางบ้านเริ่มมีรายได้ดีขึ้นจึงได้ตัดสินใจไปเรียนกวดวิชา จนสอบเทียบชั้นมัธยมปีที่ 1 - 3 ได้ เมื่อสมัครเรียนต่อชั้นมัธยมปีที่ 4 - 6 ก็สามารถสอบเทียบผ่านได้ในเวลาเพียง 1 ปี ระหว่างที่เรียนต้องทำงานทางบ้านไปด้วย เมื่อต่อชั้นมัธยม 7 - 8 ก็สอบเทียบได้เช่นกัน เนื่องจากในขณะนั้นฐานะทางบ้านยัง



“

อาจารย์ต้องต่อสู้กับอิทธิพลของกลุ่มนายทุนทั้งในและต่างประเทศที่เห็นแก่เงินมากกว่าเห็นแก่ชีวิตเพื่อนมนุษย์ จนมีครั้งหนึ่งมีคนโทรศัพท์มาขู่ว่าจะเผาบ้านอาจารย์ แต่อาจารย์เชื่อเสมอว่า “ความถูกต้องย่อมชนะความไม่ถูกต้อง” ทำให้อาจารย์เดินหน้าต่อสู้ต่อไป

”



อาจารย์ประกิตในงานประชุมสามัญประจำปี พ.ศ. 2555 คณะกรรมการมูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่

ไม่ค่อยมั่นคง อาจารย์จึงได้ตัดสินใจเรียนทางวิชาชีพ อาจารย์สอบเข้าแพทย์ได้ จึงได้เรียนแพทย์ที่คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยรุ่นที่ 19 ในระหว่างที่เป็นนักศึกษาแพทย์อาจารย์ยังต้องช่วยงานทางบ้านอยู่ตลอด เมื่อจบแพทยศาสตรบัณฑิตแล้ว อาจารย์ได้รับการเชิญชวนให้เป็นอาจารย์แพทย์ที่จุฬาฯ แต่เห็นว่าเงินเดือนของข้าราชการนั้นน้อย ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายของน้องทุกคนที่ยังเรียนอยู่ จึงได้ตัดสินใจไปทำงานและเรียนต่อที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ประกอบกับในช่วงนั้นเกิดสงครามเวียดนาม ประเทศสหรัฐอเมริกาต้องการแพทย์จำนวนมาก โดยในระหว่างปี พ.ศ. 2513 - 2516 อาจารย์ได้ไปฝึกอบรมด้านอายุรศาสตร์ทั่วไปที่ New Jersey College of Medicine จนกระทั่งได้ American Board of Internal Medicine จากนั้นไปเรียนเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านโรคปอดที่โรงพยาบาลในเครือของ New York University จนจบ ในปี พ.ศ. 2518

อาจารย์ได้รับการแนะนำให้รู้จักกับอาจารย์ศวีร์ สุขุมาลจันทร์ ซึ่งดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าหน่วยโรคปอดที่ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี อาจารย์ศวีร์ทำงานอยู่ในหน่วยคนเดียว มีอาจารย์พูนเกษม เจริญพันธ์ กำลังจะได้รับการบรรจุ อาจารย์ศวีร์ จึงได้ชักชวนให้อาจารย์ประกิตเข้ามาเป็นอาจารย์ในหน่วยโรคปอดเพิ่มอีกคนหนึ่ง อาจารย์จึงได้รับการบรรจุเข้ารับราชการในปี พ.ศ. 2519

เมื่อเข้ามาปฏิบัติงานในภาควิชาอายุรศาสตร์ อาจารย์ประกิตมีความสนใจในด้านโรคติดเชื้อในปอดและวัณโรคปอดเป็นหลัก จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2529 ศาสตราจารย์นายแพทย์อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ซึ่งดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ในขณะนั้น ได้แนะนำและชักชวนให้อาจารย์ประกิตมาทำงานด้านการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ เพราะเล็งเห็นว่าการสูบบุหรี่เป็นพฤติกรรม

ที่แพร่หลายในคนไทย และไม่มีหน่วยงานใดที่ดำเนินการเพื่อป้องกันไม่ให้คนไทยสูบบุหรี่มากขึ้น ต่อมาเมื่ออาจารย์อรรถสิทธิ์ไปรับตำแหน่งคณบดี ด้วยความร่วมมือของศาสตราจารย์นายแพทย์ ประเวศ วะสี จึงได้เกิดโครงการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ขึ้น โดยมอบหมายให้อาจารย์ประกิตเป็นผู้ดำเนินการ เมื่อเริ่มต้นเปิดโครงการที่โรงพยาบาลรามารับดีเป็นครั้งแรก ได้จัดให้มีการจัดสัมมนาโดยมี พลตรีจำลอง ศรีเมือง ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ในขณะนั้นมาร่วมงานด้วย ในงานมีการพานักข่าวไปดูคนไข้โรคถุงลมโป่งพองและโรคหลอดเลือดหัวใจที่เป็นผลกระทบทางสุขภาพโดยตรงจากการสูบบุหรี่ ปรากฏว่างานสัมมนาได้ผลดีมากเพราะได้ลงข่าวหนังสือพิมพ์หน้าหนึ่ง และออกทีวีทุกช่อง อาจารย์ได้ทุ่มเทอย่างเอาเป็นเอาตายกับการรณรงค์เพื่อให้คนไทยพ้นจากความเจ็บป่วยและความตายจากการสูบบุหรี่ โดยอาศัยการแถลงข่าวต่อสื่อมวลชนเพื่อให้ข้อมูลถึงผลร้ายของบุหรี่ต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อาจารย์ใช้ผู้ป่วยจริงเป็นตัวอย่างเพื่อสื่อถึงความทุกข์ทรมานที่ได้รับจากพิษภัยของบุหรี่ **อาจารย์ต้องต่อสู้กับอิทธิพลของกลุ่มนายทุนทั้งในและต่างประเทศที่เห็นแก่เงินมากกว่าเห็นแก่ชีวิตเพื่อนมนุษย์ จนมีครั้งหนึ่งมีคนโทรศัพท์มาขู่ว่าจะเผาบ้านอาจารย์ แต่อาจารย์เชื่อเสมอว่า “ความถูกต้องย่อมชนะความไม่ถูกต้อง” ทำให้อาจารย์เดินหน้าต่อสู้ต่อไป** นอกจากอาจารย์ได้พยายามให้คนตระหนักถึงพิษภัยของการสูบบุหรี่แล้ว ในช่วงที่อาจารย์อรรถสิทธิ์ดำรงตำแหน่งเป็นรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการผลักดันมาตรการทางกฎหมายที่แม้แต่ในต่างประเทศก็ไม่สามารถฝ่าด่านอิทธิพลผู้ผลิตและผู้จำหน่ายบุหรี่ได้ เช่น ในปี พ.ศ. 2535 ได้มีการออกกฎหมายห้ามโฆษณาบุหรี่ และเกิด พ.ร.บ. คุ้มครองสุขภาพผู้ไม่สูบบุหรี่ขึ้น โดยกำหนดให้สถานที่สาธารณะต่างๆ เป็นเขตปลอดบุหรี่ ในขณะที่ประเทศพัฒนาแล้วอย่างญี่ปุ่น ฝรั่งเศส หรือสหรัฐอเมริกา ยังมีการสูบบุหรี่ในที่สาธารณะอย่างแพร่หลาย นอกจากนี้ ยังมีการขึ้นภาษีสรรพสามิตบุหรี่เป็นระยะ ส่งผลให้อัตรา



การสูบบุหรี่ของคนไทยลดลงจากร้อยละ 30 เหลือร้อยละ 20 และอัตราการสูบบุหรี่ในเพศชายลดลงจากร้อยละ 70 เหลือร้อยละ 50 จนกระทั่ง**ประเทศไทยเป็นประเทศ “ตัวอย่าง” ของโลกของความสำเร็จของการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่** มูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ได้สนับสนุนให้มูลนิธิเพื่อการไม่สูบบุหรี่เป็นองค์กรหลักในการประสานงานด้านการรณรงค์ควบคุมการสูบบุหรี่ให้กับประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ และมูลนิธิฯ ยังได้รับคัดเลือกจากองค์การอนามัยโลกให้เป็นองค์กรประสานงานการรณรงค์กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมการบริโภคยาสูบ และได้นำกิจกรรมของมูลนิธิฯ ไปเผยแพร่ในนานาประเทศในวันไม่สูบบุหรี่โลกปี พ.ศ. 2541 นอกจากรางวัลเหรียญเกียรติยศจากองค์การอนามัยโลกแล้ว อาจารย์ยังได้รับรางวัลผู้มีผลงานในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ดีเด่นของภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก จากสมาพันธ์ควบคุมการบริโภคยาสูบภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก และรางวัลผู้นำที่เป็นแบบอย่างในการควบคุมการบริโภคยาสูบจาก American Cancer Society



ในด้านงานภายในภาควิชาอายุรศาสตร์ เมื่ออาจารย์ประกิตกลับมาจากต่างประเทศใหม่ๆ อาจารย์ใช้เวลาส่วนใหญ่กับการเรียนการสอน อาจารย์ได้ริเริ่มกิจกรรม morning report (ซึ่งต่อมาได้ปรับเปลี่ยนเป็น noon report) ซึ่งเป็นกิจกรรมที่แพทย์ประจำบ้านรายงานผู้ป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาลตอนอยู่เวรในคืนก่อน ทำให้อาจารย์ได้เข้าไปเกี่ยวข้องกับแพทย์ประจำบ้านค่อนข้างมาก ศาสตราจารย์แพทย์หญิงสุชีลา จันทรวินยานุชิต (อดีตหัวหน้าหน่วยโรคภูมิแพ้ภูมิแพ้ในวิทยาและโรคข้อ) กล่าวว่า **“อาจารย์ประกิตเป็น ‘breakthrough’ ในด้านการเรียนการสอนและการดูแลผู้ป่วย ทั้งผู้เรียนและผู้ป่วยจะได้รับความรู้ ความบันเทิง ความเป็นกันเอง อาจารย์เป็นผู้นำในด้านการเรียนการสอนแบบ interactive เพราะอย่าหวังว่าจะได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ ถ้าไม่ใช้ความรู้และความคิดของตัวเองก่อน นอกจากนี้ อาจารย์ยังมีความรักและความภาคภูมิใจในความเป็น ‘รามธิบดี’ ยิ่งกว่าผู้ที่จบจากรามธิบดีเองเสียอีก”** ในปี พ.ศ. 2525 ศาสตราจารย์นายแพทย์จรจิต บุรี คนบดีในขณะนั้น จึงได้แต่งตั้งให้อาจารย์ประกิตรับผิดชอบเป็นประธานคณะกรรมการ

โครงการฝึกอบรมแพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้านของคณะฯ เมื่ออาจารย์เข้ามารับตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ในปี พ.ศ. 2530 อาจารย์ยังคงให้ความสำคัญกับงานด้านการเรียนการสอน โดยอาจารย์จะเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการของภาควิชาทุกครั้ง ยกเว้นจะติดงานอื่นจริงๆ อาจารย์ได้ปรับเปลี่ยนการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 4 จากที่มีชั่วโมงบรรยายในตอนบ่าย 10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ลดลงเป็น 3 ชั่วโมง แล้วเปลี่ยนชั่วโมงที่เหลือให้เป็นการสอนข้างเตียง (bedside teaching) แทน เพราะเห็นว่า นักศึกษามักจะนอนหลับในระหว่างการฟังบรรยาย จึงเป็นจุดกำเนิดของ bedside teaching ตั้งแต่นั้นมา ในด้านการดูแลผู้ป่วย อาจารย์จะปกป้องผลประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก ยึดถือ **“ประโยชน์ของผู้ป่วยร้อยละ 100** เช่น เวลาจะส่งตรวจเพิ่มเติมอะไรต้องคิดว่าทำแล้วเกิดประโยชน์หรือไม่ ทำไม่จึงต้องส่งตรวจ ตรวจแล้วช่วยการวินิจฉัยหรือไม่ ถ้าสั่งเจาะเลือดแล้วมีการเจาะผิด เจาะซ้ำ เอกซ์เรย์ผิด อาจารย์จะโกรธ โวยวายเอ็ดตะโร **“เพราะต้องการปกป้องประโยชน์ของคนไข้ ด้วยความจริงใจ อันนี้ทำให้อาจารย์ประกิตเป็นที่รักของคนไข้”** ดังนั้นอาจารย์จึง

เน้นการสอนให้แพทย์ประจำบ้านดูแลผู้ป่วยให้ตรงจุด สังเกต และใช้ยาเท่าที่จำเป็น ในด้านการบริหารภาควิชา เนื่องจากงาน ส่วนกลางของภาควิชาอายุรศาสตร์เริ่มมีมากขึ้น อาจารย์จึงได้ แจกจ่ายงานให้กับอาจารย์ลูกภาครับผิดชอบคนละส่วนตามความ สมัครงใจ ตั้งแต่งานการดูแลนักศึกษาแพทย์และแพทย์ประจำบ้าน ไปจนถึงงานด้านบริการ **ด้วยลักษณะนิสัยที่เป็นคนตรงและมี ความยุติธรรม** พอสิ้นปีอาจารย์จะเชิญอาจารย์ลูกภาคมารับทราบ การประเมินในการทำหน้าที่ในด้านต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายไป **ถ้า อาจารย์ในภาคฯ ทำอะไรไม่ถูกต้อง อาจารย์จะเรียกมาเตือน** ไม่ว่าจะอาวุโสหน่อยหรือมากกว่าอาจารย์ นอกจากนี้ อาจารย์ ยังมีความระมัดระวังเป็นพิเศษในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่าง แพทย์กับบริษัทฯ หลีกเลี่ยงการขอการสนับสนุนในด้านต่างๆ จากบริษัทฯ เพื่อป้องกันการเกิดข้อครหา และการสร้างนิสัย **ที่ไม่ถูกต้องให้กับแพทย์ประจำบ้านและนักศึกษาแพทย์**

เมื่ออาจารย์ไปดำรงตำแหน่งคณบดีในปี พ.ศ. 2541 ด้วยความเป็น แพทย์ที่ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง เมื่ออาจารย์ไปดู งานที่ประเทศแคนาดาจึงพยายามหาคำตอบว่าประเทศแคนาดา ทำได้อย่างไรให้คุณภาพของการบริการของโรงพยาบาลที่เป็นสถานที่ ฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางเป็นที่ยอมรับ และได้คำตอบว่าโรงพยาบาล ทุกโรงพยาบาลจะต้องได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน เดียวกัน อาจารย์จึงได้นำเสนอต่อแพทยสภาให้มีนโยบายทำนอง เดียวกันขึ้นมา อาจารย์เป็นคนแรกที่กล่าวออกมาอย่างเต็มปากว่า กระบวนการ HA (Hospital Accreditation) คือสิ่งที่ดีที่สุดสิ่งหนึ่ง ที่เกิดขึ้นในระบบสาธารณสุขไทย ในส่วนของคณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามาริบัติ อาจารย์ได้รวมพลังบุคคลหลายหมู่เหล่า มาช่วยกันนำคณะแพทยศาสตร์ฯ ให้ได้รับการรับรองจาก HA ซึ่งต้อง เหน็ดเหนื่อย อดทน พบกับแรงต่อต้านมากมาย ใช้เวลาต่อเนื่อง ยาวนานถึง 3 ปี จึงทำได้สำเร็จ อาจารย์ได้กำหนดปรัชญาของ คณะฯ ไว้ว่า “คุณภาพคือหัวใจในทุกพันธกิจของเรา”

งานด้านอื่นที่น่าภาคภูมิใจของอาจารย์ คือ การผลักดันให้มีการจัด ตั้งสำนักงานกองทุนสร้างเสริมสุขภาพหรือ ส.ส.ส. โดยอาศัยเงิน ที่เก็บเพิ่มจากภาษีสุราและบุหรี่ ร้อยละ 2 ต่อปีเพื่อใช้ในการ สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งประเทศไทยเป็นประเทศแรกๆ ของโลกที่จัดตั้งกองทุนนี้ได้สำเร็จ เป็นที่ชื่นชมของประเทศอื่นๆ ในสังคมโลก

ในด้านของบุคลิกภาพ **อาจารย์ประกิตเป็นคนเรียบง่าย เข้าถึง ง่าย รับประทานง่าย ไม่ถือตัว มีอัธยาศัยไมตรี ชอบใส่เสื้อผ้า เก๋าๆ ยับบ้าง ย่นบ้าง เดินซื้อข้าวของที่ชอบเอง** มีความ เป็นกันเองและเป็นมิตรกับผู้คน โดยไม่เลือกชั้นวรรณะ หรือ สถานภาพทางสังคม อาจารย์เป็นนักบริหารที่แก้ปัญหาได้รวดเร็ว กล้าตัดสินใจ ยอมที่จะนำหน้าเสียสละเพื่อคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติอย่างเต็มที่ที่สุดๆ เวลาที่เจอสถานการณ์วิกฤต อาจารย์จะยึดหลักว่า “Honesty is the best policy” **แม้จะพบกับ มรสุมใหญ่มีคนมากระทำการที่ไม่เป็นธรรมกับอาจารย์ อาจารย์ยังให้อภัย** **อโหสิกรรมต่อเจ้ากรรมนายเวรทั้งหลาย เป็นตัวอย่างการปฏิบัติทางจิตวิญญาณที่ยิ่งใหญ่ เป็นการ ประกาศว่า “เวรย่อมระงับด้วยการไม่จองเวร”**

