



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ปาฐกถา

เปรมบุรุษ

ครั้งที่ 20

"การแก้ไข
ความขัดแย้ง
(RESOLVING
CONFLICTS)"

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ
นายแพทย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์
องค์ปาฐก



วันพฤหัสบดีที่ 16 พฤศจิกายน 2566

ห้อง 910 ABC ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวม
ด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

ปาฐกถา เปรม อนุ ครั้งที่ 20

“
การแก้ไข
ความขัดแย้ง
(Resolving
Conflicts)”,

โดย... ศาสตราจารย์เกียรติคุณ
นายแพทย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์
องค์ปาฐก

วันพฤหัสบดีที่ 16 พฤศจิกายน 2566

ห้อง 910 ABC ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวม
ด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี



คำนำ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีความภาคภูมิใจที่ได้จัดงาน ปาฐกถา เปรม บุรี ในวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖ เป็นครั้งที่ ๒๐ โดยร่วมกับการประชุมวิชาการ ประจำปีทางด้านศัลยกรรม (Ramathibodi Surgical Forum) ครั้งที่ ๑๙ เพื่อเป็นการรำลึกถึงเกียรติคุณของศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ เปรม บุรี ผู้ซึ่งเป็นหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ท่านแรก เป็นแบบอย่างที่ดีของแพทย์ ศัลยแพทย์ หรือบุคลากรทางด้านการแพทย์ พยาบาล เพื่อจะถ่ายทอดมุมมอง แนวคิด และคุณงามความดี แก่คนรุ่นใหม่ เพื่อการประกอบวิชาชีพที่จะพร้อมด้วยสติ ปัญญา จริยธรรม จรรยาบรรณ เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย สังคม และประเทศชาติ อีกทั้งเพื่อแสดงกตัญญูตาดิจตแก่คณาจารย์ ซึ่งเป็นประเพณีอันดีงาม สืบสานสืบไป

ปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ ๒๐ ได้รับเกียรติจาก องค์ปาฐก คือ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์ แสดงปาฐกถาเรื่อง “การแก้ไขความขัดแย้ง (Resolving Conflicts)” อันสืบเนื่องจาก ความแตกต่างทางความคิดในสังคมปัจจุบัน มีการแสดงออกที่แพร่หลายมากขึ้น นำไปสู่ความแตกแยกเชิงความคิด ความขัดแย้ง อันเมื่อมีความคิด ย่อมมีความแตกต่างของความคิด การประสานความแตกต่างทางความคิดนำไปสู่การจัดการความขัดแย้ง เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่จะต้องใช้ทักษะ ประสบการณ์ การยอมรับความแตกต่าง หรือการยอมรับความพ่ายแพ้ เพื่อประโยชน์แก่ส่วนรวม หากแต่จะอย่างไรที่ยังยืดยาดบนความถูกต้อง คุณธรรม จริยธรรม การจัดการความขัดแย้งจึงต้องการ แนวคิด แนวทาง ทักษะที่สำคัญ เพื่อนำไปสู่ความประสบความสำเร็จของการปฏิบัติภารกิจใด ๆ นำนามสู่ความสงบสุขของหน่วยของสังคม ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว องค์กร

ความรู้ ทักษะการจัดการความขัดแย้งจึงเป็นองค์ความรู้ที่สำคัญ ที่องค์ปาฐกเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ เพื่อการประยุกต์ใช้ เพื่อประโยชน์ของผู้เข้าฟังทุกท่าน สมดังเจตนารมณ์ของการจัด ปาฐกถา เปรม บุรี

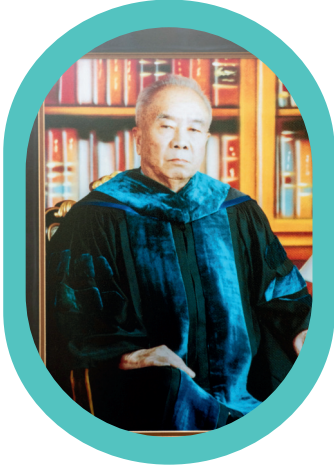
ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ปาฐกถา เปรม บุรี และการประชุมวิชาการ Ramathibodi Surgical Forum ครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้เข้าร่วมประชุม และวงการแพทย์ พยาบาล ในวงกว้าง ซึ่งภาควิชาศัลยศาสตร์ ถือเป็นส่วนสำคัญในการเผยแพร่วิชาการ ผ่านทางประชุมวิชาการนี้สืบเนื่องทุกปี

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ เฉลิมพงษ์ ฉัตรดอกไม้ไพร

หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ชีวประวัติของนายเปรม บุรี



(2461 - 2566)

เกิดวันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2461
บุตรของ นายชื่น บุรี และนางทิพย์ บุรี
อ.เมือง จ.เชียงใหม่
การศึกษา โรงเรียนปรีณรชยาลัยวิทยาลัย อ.เมือง
จ.เชียงใหม่
จบ ม.8 ปี พ.ศ. 2478 (ม.8 รุ่นสุดท้าย)

ศึกษาต่างประเทศ : ประเทศอังกฤษ พ.ศ.2480

- Plymouth Technical College 9 เดือน เพื่อเตรียมตัวสอบเข้ามหาวิทยาลัยลอนดอน วิชาแพทย์ที่ Guy's Hospital Medical School
- Guy's Hospital Medical School พ.ศ.2481
- สงครามโลกครั้งที่สอง พ.ศ.2482-2488 ไทยประกาศสงครามกับอังกฤษและอเมริกาในเวลาต่อมา การศึกษาแพทย์ต้องชะงักลงเพราะเป็น Enemy Aliens

เสรีไทยฝ่ายอังกฤษ

สมัครเข้าเป็นเสรีไทยฝ่ายอังกฤษ วันที่ 7 สิงหาคม พ.ศ.2485 เข้ามาปฏิบัติทางทหารในประเทศไทย พ.ศ. 2487 จนสงครามสงบลงปี พ.ศ.2488 กลับไปศึกษาวิชาแพทย์ที่ Guy's Hospital Medical School ต่อ รับเหรียญ M.C. จากรัฐบาลอังกฤษ

การศึกษาต่อ

- จบแพทยศาสตร์ M.B., B.S. (London)
- พ.ศ.2492 MRCS (Eng.), LRCP (London)
- แพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้านที่ Pembury Hospital (เครือข่ายของ Guy's Hospital Medical School) 3 ปี พ.ศ.2492-2495

ปฏิบัติงานต่อทางแพทย์เพื่อหาประสบการณ์ โดยได้รับทุน ก.พ.

- Harwich and Dovercourt Hospital 1 ปี
- Scunthorse Hospital 1 ปี

รับราชการ

- กลับประเทศไทย ปี 2497
- ภาควิชาศัลยศาสตร์ รพ.ศิริราช พ.ศ. 2497-2512
- ศึกษาต่อทางด้าน Cardiovascular Surgery โดยได้รับทุนของ China Medical Board New York ที่ Variety Heart Hospital University of Minnesota 1 ปี (พ.ศ.2502-2503)
- ศึกษางานต่อตามสถาบันแพทย์ในอเมริกาอีกหลายแห่งก่อนเดินทางกลับประเทศไทย
- ปฏิบัติงานตามโครงการแพทย์เคลื่อนที่ของศิริราชที่จังหวัดอุดรธานี พ.ศ. 2509 -2514
- โอนย้ายมาทำการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาริบัติ พ.ศ.2512 จนกระทั่งปลดเกษียณ ปี พ.ศ. 2522

*ก่อตั้งศูนย์เวชศาสตร์ชุมชนตั้งแต่เริ่มคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาริบัติ โดยความช่วยเหลือจากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ (ซึ่งปฏิบัติงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข) ก่อตั้งศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน หลังจากที่ได้รับทุนร็อกกี้เฟลเลอร์ให้ไปดูงานต่างประเทศ 9 แห่ง - อินเดีย เคนยา อูกานดา ไนจีเรีย นิวยอร์ก เลิกซิงตัน จาไมกา โคลัมเบีย ฟิลิปปีนส์- ใน 8 ประเทศเป็นเวลา 9 สัปดาห์

งานหลังปลดเกษียณ (พ.ศ. 2522)

- อาจารย์พิเศษ ศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน 5 ปี (2522-2525)
- ร่วมคณะก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ อาจารย์ที่ปรึกษา 4-5 ปี

ตำแหน่งในเวลารับราชการ

- ศาสตราจารย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ รพ.ศิริราช 2512
- ศาสตราจารย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ รพ.รามาริบัติ 2512-2522
- ศาสตราจารย์เกียรติคุณหลังจากเกษียณอายุราชการ จากมหาวิทยาลัยมหิดล

เครื่องราชอิสริยาภรณ์

- พ.ศ. 2517 ประถมาภรณ์มงกุฎไทย
- พ.ศ. 2514 ประถมาภรณ์ช้างเผือก

บรรยากาศในงานปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 19



ศ.คลินิก นพ.อาทิตย์ อังกานนท์
รองคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กล่าวเปิดงาน



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ประเสริฐ ศัลย์วิวรรธน์
อาจารย์อาวุโสประจำภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
กล่าวสดุดี ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ เปรม บุรี

บรรยากาศในงานปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 19



รองศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิมพงษ์ นัตรดอกไม้ไฟโร
หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ศุภกร โจนนินนาร์ องค์กรปาฐก

บรรยากาศในงานปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 19



อาจารย์อาวุโสภาควิชาศัลยศาสตร์ ร่วมงานปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 19



ศ.คลินิก นพ.อาทิตย์ อังกานนท์ รองคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นประธานในงาน ปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 19

บรรยากาศในงานปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 19



ศ.คลินิก นพ.อาทิตย์ อังกานนท์ รองคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มอบของที่ระลึกให้ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ประเสริฐ ศัลยวิวรรณ



รองศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิมพงษ์ ฉัตรดอกไม้ไพร หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มอบของที่ระลึกให้ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ศุภกร โจนนินท์

บรรยากาศในงานปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 19



ภาพถ่ายรวมในงานปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 19



ภาพถ่ายรวมในงานปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 19

ชีวประวัติองค์ปาฐก



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ
นายแพทย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. 2511 แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2)
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- พ.ศ. 2512 แพทย์ฝึกหัดทั่วไปคณะแพทยศาสตร์
ศิริราชพยาบาล
- พ.ศ. 2513 ประกาศนียบัตรแพทย์ฝึกหัดเฉพาะทาง
กุมารแพทย์ Vanderbilt University
สหรัฐอเมริกา

- พ.ศ. 2513 ประกาศนียบัตรโภชนาการสาธารณสุข Institute of Nutrition of Central
America and Panama (INCAP) ประเทศกัวเตมาลา
- พ.ศ. 2516 ปริญญาดุษฎีบัณฑิต (โภชนาการ) Massachusetts Institute of
Technology (MIT), ประเทศสหรัฐอเมริกา
- พ.ศ. 2517 ประกาศนียบัตรแพทย์ประจำบ้านเฉพาะเด็ก โรงพยาบาลเด็กเมืองบอสตัน
Harvard University ประเทศสหรัฐอเมริกา
- พ.ศ. 2537 ปริญญาบัตร วปอ. (รุ่นที่ 36) วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร
สถาบันวิชาการป้องกันประเทศ

การทำงานที่สำคัญในปัจจุบัน

- พ.ศ.2562-ปัจจุบัน พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ
พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้ดำรง
ตำแหน่งสมาชิกวุฒิสภา
- ประธานคณะกรรมการการการวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี
วิจัย และนวัตกรรม ในกรรมาธิการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์
วิจัย และนวัตกรรม วุฒิสภา
 - ประธานที่ปรึกษาคณะกรรมการการเกษตรและสหกรณ์
วุฒิสภา
 - ประธานคณะกรรมการด้านการผลิต
ในกรรมาธิการเกษตรและสหกรณ์ วุฒิสภา
 - ประธานคณะกรรมการบริหารกลุ่มมิตรภาพสมาชิกวุฒิสภาไทย-
อิสราเอล

- รองประธานคณะกรรมการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม วุฒิสภา
- คณะอนุกรรมการพิจารณาและติดตามความคืบหน้า การดำเนินงาน SDGs ขององค์การสหประชาชาติ ภายใต้ คณะกรรมการการต่างประเทศ วุฒิสภา
- กรรมการบริหารหน่วยประจำชาติไทยในสหภาพรัฐสภา (IPU)

พ.ศ.2562-ปัจจุบัน

สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้ปฏิบัติหน้าที่ เป็นที่ปรึกษางานโครงการตามพระราชดำริ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

ประวัติการทำงานที่สำคัญในอดีต

พ.ศ. 2517-2520	อาจารย์ภาควิชาภูมิารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2520-2523	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภาควิชาภูมิารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2523-2526	รองศาสตราจารย์ภาควิชาภูมิารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2526-2539	ศาสตราจารย์คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2540-2562	ศาสตราจารย์ ระดับ 11 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2530-2533	รองอธิการบดีฝ่ายวางแผนและวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2533-2534	รองอธิการบดีฝ่ายพัฒนาและปฏิบัติการ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2534-2542	ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2543-2549	ผู้อำนวยการฝ่ายอาหารและโภชนาการ (ต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็นฝ่าย โภชนาการ และการคุ้มครองผู้บริโภค) องค์การอาหารและเกษตรแห่ง สหประชาชาติ (FAO) สำนักงานใหญ่กรุงโรม สาธารณรัฐอิตาลี ปฏิบัติ หน้าที่ดูแลและกำกับสำนักงานเลขานุการของกรรมการมาตรฐาน อาหารโลก(Codex Alimentarius Commission)แผนงานโภชนาการ และแผนงานอาหารปลอดภัยของ FAO
พ.ศ. 2544-ปัจจุบัน	กรรมการนานาชาติเพื่อพิจารณารางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล
พ.ศ. 2550-2562	ที่ปรึกษาอาวุโส สถาบันวิจัยโภชนาการมหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2551-2557	ประธานกรรมการประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนสนับสนุนการ สร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
พ.ศ. 2551-2562	กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ

- พ.ศ. 2551-2562 กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติและประธานอนุกรรมการมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
- พ.ศ. 2551-2562 (1) กรรมการสภามหาวิทยาลัยผู้ทรงคุณวุฒิของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
(2) ประธานกรรมการพิจารณาตำแหน่งทางวิชาการของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยี พระจอมเกล้าธนบุรี
- พ.ศ. 2551-2562 กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ (ด้านคุณภาพอาหาร)
- พ.ศ. 2552-2561 ประธานกรรมการนโยบายกองทุนสนับสนุนการวิจัย ในระยะนี้ สกว.ได้รับรางวัลหน่วยงานทุนหมุนเวียนดีเด่น ประเภทรางวัลผลการดำเนินงานดีเด่นจากกรมบัญชีกลาง กระทรวงการคลังต่อเนื่องกันมา 7 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2561
- พ.ศ. 2552-2556 คณะกรรมการบริหารโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์
- พ.ศ. 2553-2562 ประธานคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 1 และฉบับที่ 2
- พ.ศ. 2553-ปัจจุบัน กรรมการมูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหาวชิราวุธราชบัณฑิต ในพระบรมราชูปถัมภ์
- พ.ศ. 2554-2562 คณะอนุกรรมการบริหารงานบุคคล 4 วาระ ในฐานะกรรมการบริหารโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์ 1 วาระ และในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิ 3 วาระ
- พ.ศ. 2555-2562 (1) กรรมการสภามหาวิทยาลัยมหิดลผู้ทรงคุณวุฒิของมหาวิทยาลัยมหิดล
(2) อุปนายกสภามหาวิทยาลัยมหิดล
(3) นายกสภามหาวิทยาลัยมหิดล
(4) ประธานกรรมการพิจารณาตำแหน่งทางวิชาการ
- พ.ศ. 2556-ปัจจุบัน กรรมการมูลนิธิสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา
- พ.ศ. 2557-2562 กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (สสวท.)
- พ.ศ. 2557-2562 (1) กรรมการสภามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีจิตรลดาต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็นสถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา
(2) ประธานกรรมการพิจารณาตำแหน่งทางวิชาการ
- พ.ศ. 2559-2562 กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิของคณะกรรมการบริหารและกรรมการวิจัยแห่งชาติ
- พ.ศ. 2560-2562 (1) ที่ปรึกษาคณะกรรมการพิจารณาโครงการภายใต้แผนที่นำทางประเด็นวิจัยมุ่งเน้นด้านนวัตกรรมอาหารของสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ

	(2) ที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหารการอบวิจัยด้านสุขภาพและการแพทย์
	(3) ที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหารการอบวิจัยด้านเกษตรและอุตสาหกรรมชีวภาพ สวทช.
พ.ศ. 2560-2562	กรรมการจัดทำยุทธศาสตร์ชาติด้านการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
พ.ศ. 2560-2562	(1) ที่ปรึกษาด้านการสาธารณสุขของคณะกรรมการกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
	(2) ที่ปรึกษาคณะกรรมการกำกับทิศทางแผนอาหารเพื่อสุขภาพ (สสส.)
พ.ศ. 2561-2562	ประธานคณะทำงานติดตามและประเมินผลงบประมาณการวิจัยและนวัตกรรมของ แผนบูรณาการการวิจัยและนวัตกรรม (สวทช.)
พ.ศ. 2561-2562	ประธานอนุกรรมการพิจารณาสรรหาบุคคลหรือชุมชนเพื่อรับรางวัล “ค่าของแผ่นดิน” ด้านสาธารณสุขของชุมชน
พ.ศ. 2561-2562	พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัวมีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนายกสภามหาวิทยาลัยมหิดล

เครื่องราชอิสริยาภรณ์ที่ได้รับพระราชทาน

1. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ มหาวชิรมงกุฎ (ม.ว.ม.)	ปี พ.ศ.2536
2. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ มหาปรมาภรณ์ช้างเผือก (ม.ป.ช.)	ปี พ.ศ.2541
3. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ ปฐมดิเรกคุณาภรณ์ (ป.ภ.)	ปี พ.ศ.2550

รางวัลเกียรติยศและการยอมรับที่สำคัญ

- ระหว่างที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสถาบันวิจัยโภชนาการสถาบันวิจัยโภชนาการได้รับพระราชทาน เหรียญรางวัลจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในวันอาหารโลก จากองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2535 เนื่องจากสถาบันฯ มีผลงานยอดเยี่ยมทางโภชนาการแก่มนุษยชาติ
- นักสุขศึกษาดีเด่นระดับนโยบายประจำปี พ.ศ. 2538 จากสมาคมสุขศึกษา พลศึกษาและสันทนาการแห่งประเทศไทย
- บุคคลดีเด่นของชาติ สาขาการพัฒนาสังคม (ด้านสาธารณสุข) ประจำปี พ.ศ. 2540 จากคณะกรรมการเสริมสร้างเอกลักษณ์ของชาติ
- ศิษย์เก่าดีเด่น คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2543
- ศิษย์เก่าดีเด่น คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2543
- รางวัลมหิดลยาการ จากสมาคมศิษย์เก่ามหาวิทยาลัยมหิดลในพระบรมราชูปถัมภ์ ปี พ.ศ. 2546
- ศาสตราจารย์เกียรติคุณ สาขากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2546

8. เหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยา ประจำปี พ.ศ. 2546 จากสำนักนายกรัฐมนตรีโปรดเกล้าฯ ให้รับพระราชทานจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว (รัชกาลที่ 9)
9. ผู้สนับสนุนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จากราชวิทยาลัยสูตินารีแพทย์ สมาคมกุมารแพทย์ กรมอนามัยสถาบันวิจัยโภชนาการ สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ UNICEF ปี พ.ศ. 2548
10. ปรียัญญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาโภชนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2551
11. รางวัลผู้ประสบความสำเร็จตลอดชีพจากสมาพันธ์โภชนาการนานาชาติสำหรับความสำเร็จตลอดชีพ ปี พ.ศ. 2556 (The International Union of Nutritional Science Lifetime Achievement Award 2013) รางวัลนี้มอบให้ทุก 4 ปี แก่นักโภชนาการจำนวนหนึ่งคนจากทั่วโลก
12. รางวัลเข็มเสมาคุณูปการ แก่ผู้ทำคุณประโยชน์ให้กระทรวงศึกษาธิการ ประจำปี พ.ศ. 2558
13. รางวัลแพทย์ต้นแบบของแพทยสภาแก่แพทย์ที่เคยประกอบวิชาชีพเวชกรรมทำงานด้านการแพทย์ มาไม่น้อยกว่า 3 ปี และมีความสามารถในเชิงวิชาการ, บริหาร, วิจัย, นวัตกรรม, ศิลปวัฒนธรรม หรือมีความกล้าหาญเสียสละความสุขของตนให้ผู้อื่น (วันที่ 9 สิงหาคม พ.ศ.2561)
14. รางวัลนักวิทยาศาสตร์ป้องกันดีเด่นระดับชาติ ประจำปี 2561 (วันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2562)
15. รางวัลบุคลากรต้นแบบและรางวัลบุษนียบุคคล เนื่องในโอกาสครบรอบ 50 ปี วันพระราชทานนาม 131 ปี มหาวิทยาลัยมหิดล (วันที่ 8 สิงหาคม พ.ศ. 2562)
16. รางวัลเข็ม “เสมาคุณูปการ” และประกาศเกียรติคุณบัตรแก่ผู้ทำประโยชน์ให้แก่กระทรวงศึกษาธิการ ประจำปี 2565 ในโอกาสครบรอบ 130 ปี (วันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2565)
17. รางวัลผู้ประสบความสำเร็จตลอดชีวิตและทำประโยชน์ด้านโภชนาการในระดับชาติและนานาชาติ (Lifetime Achievement Award) จากสมาพันธ์ของสมาคมโภชนาการแห่งเอเชีย ระหว่างการประชุม ครั้งที่ 14 (14th Asian Congress of Nutrition) (วันที่ 15 กันยายน 2566)

เกียรติยศและการยอมรับระดับนานาชาติที่สำคัญ

1. เลขาธิการสหพันธ์ของสมาคมโภชนาการแห่งเอเชียในระหว่างปี พ.ศ. 2526-2530 และเป็นเลขาธิการจัดการประชุมโภชนาการแห่งเอเชีย ครั้งที่ 4 ที่กรุงเทพฯ ในปี พ.ศ. 2526
2. ประธานคณะทำงานนำการประชุมกว่า 300 คน เพื่อพิจารณาปฏิญานด้านอาหารและโภชนาการ ณ นครเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ เมื่อต้นเดือนสิงหาคม 2535 จัดโดยองค์การอาหารและเกษตร แห่งสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลก
3. ประธานจัดการประชุมวิชาการคณะกรรมการที่ปรึกษาวิตามินเอนานาชาติ ครั้งที่ 16 (16th International Vitamin A Consultative Group: IVACG) ฝ่ายไทยที่จังหวัดเชียงราย ระหว่างวันที่ 24-28 ตุลาคม พ.ศ. 2537 มีผู้เข้าร่วมประชุมจากทั่วโลกกว่า 450 คน
4. วิทยากรบรรยายพิเศษหรือบรรยายหลักทั้งระดับชาติภูมิภาคและระดับนานาชาติด้านอาหารและโภชนาการจัดที่ FAO ที่ประเทศมาเลเซีย สิงคโปร์ อินโดนีเซีย ฟิลิปปินส์ เวียดนาม ลาว กัมพูชา เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น สาธารณรัฐประชาชนจีน อินเดีย อังกฤษ สหรัฐอเมริกา แคมเบียและเอธิโอเปีย เป็นต้น

5. ประธานคณะกรรมการเฉพาะกิจของกรรมาธิการมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ (Codex Alimentarius Commission) พิจารณามาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ สาขาอาหารแช่เยือกแข็ง โดยสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ และประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นเจ้าภาพร่วมตั้งแต่เมษายน พ.ศ. 2550 และเป็นประธานประชุมนานาชาติ ว่าด้วยเรื่องเดียวกันนี้ ระหว่างวันที่ 25-29 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 ณ กรุงเทพฯ ซึ่งสำเร็จด้วยดีและสามารถออกมาตรฐานอาหารแช่เยือกแข็ง ส่งผลให้การค้าอาหารแช่เยือกแข็งมีมูลค่าเพิ่มขึ้น
6. ที่ปรึกษาสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 และเข้าร่วมประชุมในฐานะที่ปรึกษาผู้แทนประเทศไทยในกรรมาธิการมาตรฐานอาหารระหว่างประเทศ (Codex Alimentarius Commission) เป็นประจำทุกปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2551 ที่กรุงโรม ประเทศอิตาลี สลับกับนครเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ทุก
7. ประธานอนุกรรมการมาตรฐานด้านโภชนาการของสำนักงานมาตรฐานสินค้าเกษตรและอาหารแห่งชาติ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2551- พ.ศ. 2562 และเข้าร่วมประชุมในฐานะหัวหน้าคณะผู้แทนประเทศไทยในกรรมการ Codex ด้านโภชนาการ (Codex Committee in Nutrition and Foods for Special Dietary Uses) ซึ่งประเทศเยอรมนีเป็นเจ้าภาพ เป็นประจำทุกปี
8. ประธานคณะกรรมการจัดประชุมวิชาการโภชนาการนานาชาติ ครั้งที่ 19 ณ ห้องประชุมและจัดแสดงสินค้าไบเทค กรุงเทพฯ ระหว่างวันที่ 4-9 ตุลาคม พ.ศ. 2552 (มีผู้เข้าประชุมกว่า 4,200 คน จาก 106 ประเทศ)
9. กรรมการสหพันธ์ของสมาคมโภชนาการแห่งเอเชีย พ.ศ. 2557-2562
10. กรรมการมูลนิธิเนสท์เล่ ตั้งแต่ พ.ศ.2551-2548 เพื่อสนับสนุนการวิจัยและพัฒนากำลังพลด้านโภชนาการ
11. กรรมการ Creating Shared Value (CSV) ของบริษัทเนสท์เล่ สวิตเซอร์แลนด์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2551-2548
12. ประธานที่ปรึกษานานาชาติด้านวิทยาศาสตร์ในการวิจัยของบริษัท ไทย ยูเนียน กรุ๊ป จำกัด ตั้งแต่ พ.ศ. 2557
13. ผลงานได้รับการยอมรับและได้ถูกอ้างอิงทางวิชาการในระดับนานาชาติ จำนวน 1395 ครั้ง

ผลงานที่สำคัญ (ให้ความสำคัญกับผลงานด้านที่เสนอชื่อที่เป็นรูปธรรม)

ผลงานวิจัยและวิชาการ ได้ดำเนินการทั้งที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดีจากศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อริ วัลยะเสวี อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงสาคร ธนมิตร อดีตผู้อำนวยการสถาบันโภชนาการ

1. การวิจัยและประเมินคุณค่าทางโภชนาการของสูตรอาหารเสริมสำหรับทารกและเด็กวัยก่อนเรียน ซึ่งผลิตมาจากข้าว ถั่ว และงา
เป็นผู้ริเริ่มวิจัยและดำเนินการเรื่องอาหารเสริมสำหรับทารก โดยร่วมกับนักศึกษาคิดสูตร

ข้าว ถั่ว งา ตลอดจนทดสอบคุณค่าทางโภชนาการอย่างเป็นระบบตั้งแต่ปี พ.ศ. 2520 เพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ปัญหาการขาดโปรตีนและพลังงานในทารกและเด็กวัยก่อนเรียน จนสามารถนำไปสู่การดำเนินงาน ในโภชนาการชุมชน ในช่วงแผนพัฒนามาระยะที่ 5 (ปี พ.ศ. 2525-2559) และ 6 (ปี พ.ศ. 2530-2534) ช่วยลดอุบัติการณ์ การขาดโปรตีน และพลังงาน ในทารกและเด็กวัยก่อนเรียนจากร้อยละ 50 เป็นร้อยละ 20 และมีการลดลงของอุบัติการณ์อย่างต่อเนื่องจนต่ำกว่าร้อยละ 10 ในปัจจุบัน ผลงานวิจัยนี้ได้ถูกนำเสนอทั้งระดับชาติและนานาชาติจนเป็นที่แพร่หลายและยอมรับไปประยุกต์ใช้ในหลายประเทศ ทั้งในภูมิภาคเอเชีย และแอฟริกา โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และจากรัฐบาลออสเตรเลียใช้เวลาวิจัย 7 ปี

2. การศึกษาความต้องการโปรตีนและพลังงานในคนไทย

โครงการนี้เริ่มต้นปี พ.ศ. 2522 โดยได้รับทุนจาก FAO ในระยะเริ่มแรกและต่อมาได้รับทุนวิจัยจากมหาวิทยาลัยสหประชาชาติ ผลงานวิจัยนี้ที่ถูกนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานและอ้างอิงในการจัดทำคำแนะนำ ความต้องการโปรตีนและพลังงานของคน โดยคณะผู้เชี่ยวชาญขององค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) องค์การอนามัยโลก (WHO) และมหาวิทยาลัยสหประชาชาติ โครงการนี้ใช้เวลาวิจัย 5 ปี

3. การวิจัยเพื่อพัฒนาและประเมินอาหารเสริมสำหรับหญิงมีครรภ์

โครงการนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินอาหารเสริมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เพื่อปรับปรุงภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ อันจะส่งผลทำให้ทารกเกิดมามีภาวะโภชนาการและน้ำหนักแรกเกิดเป็นปกติ ได้ทำการวิจัยในปี พ.ศ. 2527-2528 และได้ตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับนานาชาติ ปี พ.ศ. 2529 แนวคิดและผลงานวิจัยได้ถูกนำไปประยุกต์ใช้ในงานโภชนาการชุมชนของประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุขในการแก้ไขภาวะโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์

4. การวิจัยเพื่อส่งเสริมการใช้อาหารเพื่อป้องกันการขาดวิตามินเอ

โครงการนี้เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 โดยเริ่มจากแนวคิดที่ว่า ถ้าให้เด็กเล็กรับประทานผักสีเขียว เช่น ผักตำลึงอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะผักตำลึง ซึ่งหาและปลูกง่ายในชุมชน ก็จะทำให้ภาวะโภชนาการ วิตามินเอของเด็กเป็นปกติ จะช่วยป้องกันการขาดวิตามินเอได้เป็นอย่างดี จากจุดเริ่มต้นทดลองที่สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพญาไท ต่อมา มีโครงการทดลองในเด็กที่หน่วยเมตาบอลิก ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อดูผลของปริมาณไขมัน ซึ่งจะมีผลต่อการดูดซึมและใช้ประโยชน์วิตามินเอ จากตำลึง และในขั้นสุดท้ายโครงการดำเนินการโดยสถาบันโภชนาการใช้กระบวนการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีวิตามินเอสูงในชุมชนจนบทจนกลายเป็นรูปแบบในการส่งเสริมที่ยอมรับแพร่หลายในปัจจุบัน

5. การประเมินผลงานสาธารณสุขมูลฐาน

โครงการนี้ได้รับทุนจาก UNICEF ดำเนินงานในช่วงปี พ.ศ. 2522-2523 ผลการประเมินได้ถูกนำเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข และได้ถูกนำมาปรับปรุงการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานในช่วงแผนพัฒนา ระยะที่ 5 (ปี 2525-2529) โดยมีการเพิ่มงบประมาณและกิจกรรมในการนิเทศงานแก่อาสาสมัครสาธารณสุข ทั้งผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

6. การวิจัยเพื่อหาทางเลือกในการนิเทศงานอาสาสมัครสาธารณสุข

เป็นโครงการที่ดำเนินการโดยสถาบันโภชนาการและมีส่วนร่วมสนับสนุนการวิจัยในการพัฒนาการนิเทศงาน อาสาสมัครสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผสส.) หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงได้ดำเนินการวิจัยในปี พ.ศ. 2528 - 2529 โดยได้ทุนสนับสนุนจากหน่วยงานการวิจัยปฏิบัติการทางสาธารณสุขมูลฐานของประเทศสหรัฐอเมริกา งานนี้ได้มีการเผยแพร่ทั้งระดับชาติและนานาชาติ และได้ถูกนำไปปรับใช้ในงานสนับสนุนมูลฐานของประเทศไทยในด้านการนิเทศงานให้ครอบคลุมอย่างแพร่หลาย ทั้งโดยการเยี่ยมเยียนหรือนิเทศโดยตรงควบคู่กับการนิเทศจากทางไกล โดยใช้ การสื่อสารอย่างเหมาะสมเพื่อเพิ่มกำลังใจและประสิทธิภาพในการทำงานให้ดีขึ้น

7. การวิจัยเพื่อรักษาโรคอุจจาระร่วงทางโภชนาการในทารกและเด็ก

โครงการวิจัยนี้ได้ร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย โดยเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 เป็นต้นมา และมีการพัฒนาเป็นลำดับ ตั้งแต่การใช้นมถั่วเหลืองในการรักษาโรคอุจจาระเฉียบพลันในทารกและเด็กเล็ก จนถึงการใช้อย่างที่สกัดจากข้าวสาลี และใช้ไข่หรือข้าวต้มในการรักษา จนทำให้ได้คำแนะนำที่เหมาะสมในการรักษาทางโภชนาการแก่ทารกและเด็กเล็กที่เกิดอุจจาระร่วง ส่งผลให้ประหยัดเวลาและเงินในการดูแลรักษาเป็นอย่างมาก

8. การวิจัยเชิงนโยบายเพื่อแก้ไขและป้องกันปัญหาโภชนาการของประเทศไทย

การวิจัยเชิงนโยบายนี้เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 โดยได้ทุนจากรัฐบาลออสเตรเลียผ่าน สมาคมนักวิจัยมหาวิทยาลัยไทยในการศึกษา “ปัญหาโภชนาการในฐานะเครื่องชี้วัดภาวะสังคม ปัญหาโภชนาการในประเทศไทย” ผลวิจัยได้ถูกนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาชนบท ในแผนพัฒนาระยะที่ 5 (ปี 2525-2529) ต่อมาได้ทุนจากองค์การ UNICEF ให้วิเคราะห์และประเมินประสิทธิภาพของประเทศไทยในการวางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหา โภชนาการในช่วง 10 ปี (ปี พ.ศ.2523-2533) เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนในอนาคต ผลจากการวิจัยเหล่านี้ได้ถูกนำไปเผยแพร่ และใช้ประโยชน์ได้อย่างมากมายในระดับภูมิภาคและระดับชาติ

9. การวิจัยเพื่อหารูปแบบในการปรับพฤติกรรมการกินที่เหมาะสม

โครงการวิจัยนี้ดำเนินการโดยสถาบันโภชนาการ เริ่มต้นในปี พ.ศ. 2527 ได้รับทุนจากประเทศออสเตรเลีย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหารูปแบบและวิธีการปรับพฤติกรรมการกินที่ไม่พึงประสงค์และทำให้เกิดปัญหาโภชนาการในกลุ่มประชากรเป้าหมายในชนบท โครงการนี้ได้ดำเนินการติดต่อกันถึง 4 ปี ก่อให้เกิดความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยต่าง ๆ อีก 4 แห่ง และวิทยาลัยครูอีก 1 แห่ง ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องผลวิจัยได้ถูกเผยแพร่อย่างกว้างขวางและถูกประยุกต์ใช้โดยกระทรวงต่าง ๆ โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้กระบวนการในการปรับพฤติกรรมการบริโภคก็ได้ถูกนำไปเผยแพร่ในระดับนานาชาติด้วย

10. การวิจัยอื่น ๆ ในเด็กและการท

การวิจัยร่วมมือกับอาจารย์ทั้งในและนอกภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในเรื่องเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกเกิดก่อนกำหนด การให้โภชนบำบัดทารกแรกเกิด ที่เกิดอาการตัวเหลือง ระบาดวิทยาของปัญหาการขาดโปรตีนและพลังงานในเด็กวัยก่อนเรียนและวัยเรียน ตลอดจนปัญหาการเกิดโรคอ้วนในเด็กวัยเรียนและวิธีป้องกัน การประเมินผลโครงการทางโภชนาการ เป็นต้น การวิจัยเหล่านี้ หลายเรื่องได้ทำสำเร็จและเผยแพร่ไปแล้ว

11. การวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบการเสริมสารอาหารในผลิตภัณฑ์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปและการศึกษา

ความคงตัวของสารอาหารที่ใช้เสริม

การวิจัยนี้เริ่มต้นในปี พ.ศ. 2539 ที่สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีศาสตราจารย์ ดร.วิสิฐ จະวะสิต เป็นนักวิจัยหลัก เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน ในการเสริมสารอาหารที่เป็นปัญหาขาดแคลนในประเทศไทย คือ เหล็ก วิตามินเอ และโอโอติน ลงในผลิตภัณฑ์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปในประเทศ ทำให้มีการเสริมสารอาหารในผลิตภัณฑ์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปถึงร้อยละ 60-70 ของผลิตภัณฑ์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปที่จำหน่ายในท้องตลาด โดยไม่เพิ่มราคาจำหน่าย

12. ร่วมในการวางแผนพัฒนาชนบท และแผนอาหารและโภชนาการตลอดจนการกำหนดเครื่องชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)

ได้ดำเนินการนำผลงานวิจัยและวิชาการทางโภชนาการมากำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และแนวทางการปฏิบัติในระดับชาติ เช่น การใช้น้ำหนักเทียบกับอายุเป็นตัวชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ) ในการค้นหาปัญหาโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชนภายใต้แผนพัฒนาชนบทยากจนในชนบท และดำเนินการแก้ไขจนปัญหา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เป็นต้นมา และเป็นประธานอนุกรรมการวางแผนอาหารและโภชนาการในระยะต่อมาซึ่งมีโครงการอาหารเสริม (นม) ในโรงเรียนด้วย รัฐบาลในระยะนั้นได้นำมาดำเนินการตั้งแต่แผนพัฒนายุทธศาสตร์ที่ 7 (ปีพ.ศ. 2535-2539) และในแผนพัฒนาในระยะต่อมาจนมีผลทำให้เด็กไทยรุ่นใหม่มีความสูงเพิ่มขึ้น 5-7 เซนติเมตร

13. นำสหสาขาวิชามาใช้ในการวางแผนและยุทธศาสตร์ด้านอาหารและโภชนาการ โดยเป็นประธานอนุกรรมการวางแผนอาหารและโภชนาการในแผนพัฒนาระยะที่ 7 (ปี พ.ศ. 2535-2539) และระยะที่ 8 (ปี พ.ศ. 2540-2544) และเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ได้ถูกมอบหมายให้เป็นประธานคณะกรรมการจัดทำแผนกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของ ประเทศไทยในระยะที่ 1 (ปีพ.ศ. 2555-2559) และระยะที่ 2 (2561-2580) ในการปฏิบัติงานเหล่านี้ได้นำผลงานวิจัยและวิชาการทั้งที่ดำเนินงานในประเทศไทยและงานวิจัยและวิชาการจากนานาชาติมาประยุกต์ใช้เพื่อให้มีการวางแผนและยุทธศาสตร์ที่นำไปสู่การปฏิบัติการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
14. การทำงานในฐานะผู้อำนวยการฝ่ายอาหารและโภชนาการ ณ องค์การอาหารและเกษตร แห่งสหประชาชาติ สำนักงานใหญ่ กรุงโรม ประเทศอิตาลี ในปี พ.ศ. 2543-2549 ต่อมา ภายหลังฝ่ายนี้ได้ถูกเปลี่ยนชื่อเป็น “ฝ่ายโภชนาการและการคุ้มครองผู้บริโภค” ผลงานที่ FAO ครอบคลุมงานด้านโภชนาการ คุณภาพและความปลอดภัยของอาหาร การกำกับ ดูแลกลุ่มเลขานุการของคณะกรรมการการกำหนดมาตรฐานอาหารของโลก(Codex Alimentarius Commission) ได้ริเริ่มโดยทำงานร่วมกันระหว่าง FAO และ WHO ในการ ทบทวนความต้องการพลังงานของมนุษย์ ความต้องการโปรตีนและกรดอะมิโนของมนุษย์ การ เสริมสารอาหารในอาหารเพื่อแก้ไขการขาดวิตามินและเกลือแร่ การจัดประชุมผู้เชี่ยวชาญในเรื่อง อาหาร โภชนาการและการป้องกันโรคเรื้อรัง ซึ่งผลการประชุมได้รับการจัดพิมพ์เป็นรายงานที่มี การใช้อย่างแพร่หลายในเวลาต่อมา ส่งเสริมยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาโภชนาการในชุมชน ควบคู่ไปกับการให้โภชนาการศึกษ ในเรื่องอาหารปลอดภัย ได้เน้นให้มีคณะกรรมการประเมิน ความเสี่ยงด้านจุลินทรีย์ การสนับสนุนพัฒนากำลังคนในประเทศกำลังพัฒนาควบคู่ ไปกับการ พัฒนาระบบการควบคุมให้อาหารปลอดภัย สำหรับการพัฒนางานการกำหนดมาตรฐานอาหาร ได้จัดให้มีการประเมินระบบการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้เร็วขึ้นและมีกลไกใน การส่งเสริมให้ประเทศกำลังพัฒนาเข้าร่วมประชุมในการกำหนดมาตรฐานอาหารอย่างมีคุณภาพ มากขึ้น
15. การเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์ในเรื่อง นโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานเพื่อ การแก้ไขปัญหาทางโภชนาการในระดับนานาชาติ นอกจากจะเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์โดยการเขียนบทความทางวิชาการ หรือผลงานวิจัย ในระดับนานาชาติแล้ว ยังได้นำประสบการณ์ความรู้ไปใช้ในการบริหารทั้งระดับสถาบัน และระดับ นานาชาติ ควบคู่ไปกับการเป็นวิทยากรในการบรรยายทั้งระดับประเทศและนานาชาติโดยเฉพาะ ในภูมิภาคเอเชีย ได้แก่ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน อินเดีย ปากีสถาน บังกลาเทศ ศรีลังกา เวียดนาม กัมพูชา ลาว อินโดนีเซีย มาเลเซีย และภูมิภาคแอฟริกา ประเทศบูร์กินาฟาโซ ประเทศ เคนยา และประเทศแอฟริกาใต้ นอกจากนี้ ยังเป็นวิทยากรหลักบรรยายในการประชุมระดับ ภูมิภาคและระดับนานาชาติด้านโภชนาการอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดระยะเวลากว่า 30 ปี

16. การส่งเสริมสนับสนุนด้านวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรมต่อการพัฒนาประเทศ

ในฐานะรองประธานคณะกรรมการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมและประธานคณะกรรมการการการวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม วุฒิสภาและสมาชิกวุฒิสภาได้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อรายงานการติดตาม เสนอแนะ และเร่งรัดการปฏิรูปประเทศและตามยุทธศาสตร์ชาติแผนแม่บทประเด็นที่ 23 การวิจัยและพัฒนา นวัตกรรม รวมถึงการเป็นวิทยากรในการสัมภาษณ์ทางสื่อต่างๆ เพื่อสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการวิจัยและนวัตกรรมต่อการพัฒนาประเทศ ทั้งมิติด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง และสิ่งแวดล้อม ให้เป็นประเทศที่มีรายได้สูง มีความสุข ความเสมอภาคและมีความสามารถในการแข่งขันทุกระดับอย่างยั่งยืน เน้นย้ำความจำเป็นที่ต้องเพิ่มการลงทุนวิจัยให้มากพอจากปัจจุบันเพียง 0.08% ให้ได้ 2-3 % ของรายได้ประชาชาติเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยีและด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ของประเทศเพิ่มสูงขึ้น รวมถึงการพัฒนากำลังคนควบคู่ไปด้วย

29 กันยายน 2566

บทคัดย่อ

ปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 20

“การแก้ไขความขัดแย้ง (Resolving Conflicts)”

โดย...ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์

คำว่า “ขัดแย้ง” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 หมายความว่า ไม่ลงรอยกัน จึงหมายถึงการที่บุคคลทั้งสองฝ่าย ไม่ลงรอยกัน ซึ่งอาจเกิดจาก มีความเข้าใจผิดหรือมีความต้องการ ที่แตกต่างกันหรือแย้งกันในสิ่งเดียวกัน จึงพยายามที่จะต้านทานฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งที่ตนเองมีความคิด หรือ การกระทำที่ไม่สอดคล้องกับบุคคลหรือกลุ่มบุคคลอื่นในครอบครัวหรือสังคม ซึ่งมีผลทำให้แย้งกันหรือ ทำร้ายกัน จากแนวคิดทฤษฎี ความขัดแย้งส่วนใหญ่กล่าวว่า ความขัดแย้งเป็นกฎพื้นฐานของชีวิต เป็น เรื่องปกติที่เกิดโดยธรรมชาติ เป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงได้ยากในการดำรงชีวิต

ตามหลักพระพุทธศาสนา ความขัดแย้งหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมมนุษย์ มีเหตุผลมาจากความ แตกต่าง และความเปลี่ยนแปลงเพราะตามสภาวะหลักของธรรมชาติ ทุกอย่างมีความเปลี่ยนแปลง เมื่อ มีความเปลี่ยนแปลงผลพบกับ ความแตกต่างที่มีอยู่ ในที่สุดก็ก่อให้เกิดความขัดแย้ง และพัฒนาผลของ การขัดแย้งให้เป็นไป ทั้งในฝ่ายบวกและฝ่ายลบ ซึ่งสังคมมนุษย์นั้นมีความแตกต่างอยู่ภายใต้ ความเปลี่ยนแปลงดังนั้นสังคมมนุษย์ จึงมีความขัดแย้งเป็นธรรมชาติหรือเป็นปกติ

ความขัดแย้งมีสาเหตุมาจากความแตกต่าง เช่น ความรวยความจน หรือการมีอำนาจไม่มีอำนาจ ขณะเดียวกันก็เกิดจากการแย่งชิงทรัพยากรเพื่อความเป็นอยู่ที่มีจำกัด เช่น อาหาร น้ำ พลังงาน ที่อยู่ อาศัย ที่มี หมดลด และความขัดแย้งสามารถพัฒนาระดับความรุนแรงจากการต่อสู้ทำร้ายร่างกาย ไปสู่สงครามระหว่างประเทศได้

ความขัดแย้งส่งผลต่อความสูญเสียและการทำลายล้าง มนุษย์จึงพยายามลดปัญหาความขัดแย้ง เพื่อลดระดับความรุนแรง การมองที่เนื้อหาของความขัดแย้ง แทนที่ตัวบุคคล จะเปลี่ยนจาก การทำลาย ให้กลายเป็นความขัดแย้งที่สร้างสรรค์สร้างความก้าวหน้า ความเป็นระเบียบของสังคม และเสรีภาพ ทางการเมือง สันติวิธีเป็นวิธีการเดียวที่สนับสนุน การคิดและการปฏิบัติการ ในการจัดการความขัดแย้ง โดยไม่ใช้ความรุนแรงในทุกรูปแบบ ตัวอย่างการแก้ไขปัญหาคือการขัดแย้งที่ได้รับการยอมรับจากนานาชาติ จนได้รับรางวัลโนเบลสาขาสันติภาพ คือ ประธานาธิบดีเนลสัน แมนเดลา ที่ทำให้คนผิวสีในประเทศ แอฟริกาใต้มีสิทธิเท่าเทียมกันจากนโยบายแบ่งแยกสีผิว และประธานาธิบดี อวน มานูเอล ซานโตส ประเทศโคลอมเบีย ที่สามารถยุติสงครามกลางเมืองระหว่างรัฐบาลกับกลุ่มกบฏฟาร์ก ที่มียาวนานถึง 52 ปี

ประเทศไทยเองก็มีความขัดแย้งมายาวนานทั้งในประเทศและกับประเทศเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะ ในประเทศความแตกต่างของความคิดทางการเมือง พัฒนาไปสู่การแบ่งขั้ว สร้างความแตกแยก กระบวนการในกรณีคล้ายความขัดแย้งที่เคยใช้กันมาในอดีต อาจจะไม่ค่อยประสบความสำเร็จเท่าที่ควร และบางกรณี อาจจะทำให้ความขัดแย้ง เกิดการขยายตัวออกไปด้วยการแก้ไขความขัดแย้งโดยใช้หลัก พุทธศาสนา ทำให้มีสติปัญญาสามารถควบคุมจิตใจ ให้ประกอบด้วยเหตุผลในการแสดงพฤติกรรม ไม่ ให้สร้างปัญหา ให้เกิดขึ้นต่อตนเองและผู้อื่น การสร้างความสมานฉันท์ ต้องสร้างโดยผู้นำ และสังคม ที่มีสติ มีวุฒิภาวะ เปิดใจรับฟัง ยอมรับความเห็นต่างมากขึ้น มีความรอบคอบ ก็จะทำให้สามารถ ปรับตัวลดความขัดแย้งที่เกิดขึ้นได้เร็ว นำไปสู่การพัฒนาและสร้างสันติสุขในประเทศต่อไป

ปาฐกถา เปรมบุรี ครั้งที่ 19

Being a good surgeon

คณบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
โดย..ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ศุภกร โรจนินทร

สวัสดีครับ รศ.นพ.เฉลิมพงษ์ ฉัตรดอกไม้ไพร หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ และ อาจารย์อาวุธ ทีมศัลยแพทย์ทุกท่านที่มาในวันนี้ ผมขอขอบคุณ ท่านหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ ที่ได้เชิญผมมาเป็นองค์ปาฐกในงานปาฐกถา เปรมบุรี ปี พ.ศ. 2565 ในครั้งนี้ด้วย ถือว่าเป็นเกียรติกับผมอย่างมากที่สุดของชีวิต เพราะผมเคยไปกราบ อ.เปรม บุรี ทุกปี ตอนที่ เป็นหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ ถือว่า อ.เปรม บุรี เป็นบุคคลหนึ่งของอาจารย์อาวุธ ของ ภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชเหมือนกัน เพราะฉะนั้นผมรู้สึกเป็นเกียรติอย่างมากตั้งแต่ท่าน หัวหน้าภาควิชาเชิญผมมาวันแรก ผมยินดีรับทันที และตั้งใจจะมาพูดด้วยตนเอง แต่เนื่องจากติดภารกิจ ทูลกระหม่อมฟ้าหญิงจุฬาภรณ์ ท่านเสด็จไปต่างประเทศ ผมจะต้องติดตามทูลกระหม่อมท่านไปด้วย ก็เลยได้มีโอกาสพูดผ่านวีดิทัศน์ในครั้งนี้

ในช่วงแรกผมขอแนะนำตัวก่อนว่า ผมเกิดในประเทศไทย พ่อผมก็เป็นคนจีนโพ้นทะเลจากเกาะไหหลำที่มาอาศัยในประเทศไทยในช่วงที่มีคอมมิวนิสต์ขึ้นในประเทศจีน แต่ผมอยากจะบอกว่า ขณะนั้นผมพูดภาษาจีนไม่ได้เลย แล้วจากตัวผมเอง ผมเชื่อว่าประเทศไทยมีระบบการศึกษา ถึงแม้จะไม่ได้ดีที่สุดในโลกก็ตาม แต่การศึกษาของประเทศไทยได้ให้โอกาสกับเด็กทุกคน แม้ว่าบางคนจะมีโอกาสในการศึกษาน้อยกว่าก็ตาม แต่หากมีความสามารถ ก็จะได้รับรู้ตั้งแต่เด็กจนสามารถที่จะพัฒนาตนเองได้ ซึ่งท่านสามารถดูตัวผมได้ ลูกที่เกิดมาจากคนจีนโพ้นทะเลที่แต่งงานกับลูกจีนในประเทศไทยที่ยากจน อ่านภาษาไทยไม่ได้ แต่ลูกชายสามารถเรียนรูจนเข้าแพทย์ได้ แล้วก็ช่วยพัฒนาประเทศไทยได้จนปัจจุบันนี้

ที่นี้ความเชื่อของผม ก็อยากจะให้ทุกคนได้ทราบว่า ผมเชื่อในพุทธศาสนา มัชฌิมาปฏิปทา เป็นสิ่งที่ผมยึดปฏิบัติอยู่ตลอด ให้เดินสายกลางไว้อย่าให้สุดโต่งจนเกินไป ไม่ว่าจะเป็นชั่วหรือชาวอริยสัจสี่ เป็นสิ่งที่ถูกต้องเลย มันเป็น Fact ที่ทุกคนใช้อยู่ในปัจจุบันนี้โดยเฉพาะการเป็นแพทย์นะครับ พรหมวิหารสี่ มีความสำคัญมาก เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา ท่านสามารถที่จะเอาไปใช้ในการครองตนโดยเฉพาะการทำงานที่ร่วมกับคนอื่นและชีวิตครอบครัว มีอีกอันที่ต้องปฏิบัติคือ อิทธิบาทสี่ ในการทำงาน เห็นบางคนรู้สึกว่ามีความสำเร็จเยอะเยอะ ดูมันง่าย คนรุ่นใหม่ ใน gen Y, gen Z รู้สึกว่ามีความอดทนน้อย ต้องการที่จะมีความสำเร็จอย่างรวดเร็ว แต่จริง ๆ แล้วทุกคนมันไม่ได้สำเร็จได้อย่างง่ายดาย มันต้องมีความยากลำบากพอสมควร ต้องมุ่งมั่น หลักที่เราใช้อยู่ คือ อิทธิบาทสี่ นะครับ ทุกคนต้องมีความมุ่งมั่น จดจ่อ ล้มแล้ว ล้มอีก แต่เรามีความมุ่งมั่น มีความรู้ ที่จะก้าวเดินต่อไปจนสำเร็จ อันนี้เป็นสิ่งที่ศัลยแพทย์ทุกคนจะต้องมี ถ้าหากไม่มีแล้วทำงานไปวัน ๆ ผมว่าเราไม่สามารถเป็นศัลยแพทย์ที่ดีที่สุดคนหนึ่งของประเทศได้

หนังสือหลายเล่มที่เราควรจะอ่าน บางคนบอกว่า หนังสือบางเล่มสามารถที่จะเปลี่ยนแนวปฏิบัติของชีวิตของเราได้ เรื่องแรกผมว่าที่เราต้องอ่าน ถึงแม้ว่ามันจะเก่าไปหน่อย แต่มันสามารถใช้ได้ และเข้ากับพุทธศาสนาได้เลย คือ THE 7 HABITS OF HIGHLY EFFECTIVE PEOPLE อันนี้เป็นสิ่งที่ผมยึดในการปฏิบัติมาโดยตลอด และกิจการที่จะเป็นผู้นำได้ GOOD TO GREAT ก็เป็นหนังสือที่ดีเล่มหนึ่งในหนังสือเขาพูดว่า good คือ ศัตรูของ great ถ้าหากใครคิดว่าน้ำเต็มแก้วดีแล้ว ไม่มีการปรับปรุงต่อ ๆ ไป มันก็จะมีคนรุ่นใหม่เข้ามาแข่งเราอยู่ตลอดเวลา เพราะฉะนั้นศัตรูที่จะทำให้เราไม่สำเร็จเป็น great surgeon ได้เนี่ย ก็คือคิดว่าเราเก่งแล้ว good แล้วเนี่ย มีอีกหลายเรื่องที่ท่านควรอ่าน THE LEADERSHIP, How to win Friends and Influence People ถึงแม้ว่า Dale Carnegie จะมีอายุมากก็ตาม แต่ว่า principle ในการที่จะชนะใจเพื่อนร่วมงาน หรือ เพื่อนเรา สามารถ influence ให้เขามาช่วยเหลือเรา หรือร่วมมือกับเราได้ ผู้นำควรอ่านหนังสือเล่มนี้ครับ และอีกอย่างหนึ่งก็คือ การใช้ชีวิตในการบริหารการเงิน การทองต่าง ๆ นั้น มันก็จะมีแนวคิดของ Rich dad poor dad ต่าง ๆ ก็เป็นสิ่งที่หนึ่ง แต่อย่างไรก็ตาม หนังสือบางเรื่องก็ต้องอ่านบ้างอย่างเช่น Me Before You ที่เป็นหนังสือที่ทำให้ชีวิตเรามีสีสันต่าง ๆ นั้น เป็นต้น

เป้าหมายของชีวิต ผมคิดว่าทุกคนต้องมีเป้าหมายว่าชีวิตเราจะเดินยังไง บางคนอยากเป็นอาจารย์แพทย์ บางคนอยากทำผ่าตัดรักษาที่โรงพยาบาลรัฐบาลหรือต่างจังหวัด หรือบางคนจะชอบโรงพยาบาลเอกชนก็แล้วแต่ บางคนชอบ community ไปอยู่ในชุมชน แต่ทุกคนต้องมีเป้าหมาย ไม่มีเป้าหมายทำให้เรารู้สึกว่าชีวิตไม่มีคุณค่า ทำงานไป วัน ๆ ผมมีเป้าหมายในชีวิต แล้วก็สิ่งหนึ่งที่คิดว่าผมเดินมาเกินเป้าหมายที่เราตั้งไว้แล้ว คือ นอกจากเรื่องครอบครัวที่อบอุ่นแล้ว ผมอยากเป็นอาจารย์แพทย์ ผมอยากทำศาสตราจารย์ แล้วหลังจากนั้นผมคิดว่า ผมอยากเป็นผู้บริหารในภาควิชา แล้วก็ทำสำเร็จได้เรียบร้อย ส่วนสิ่งอื่นๆที่เราได้มามันคิดว่าในชีวิตของผมเดินมาถึงอายุ 68 ปี ผมคิดว่าเป็นความสำเร็จที่เกินกว่าที่เราตั้งเป้าไว้แล้ว อันนี้เป็นสิ่งหนึ่งที่อยากให้ทุกคนได้ตั้งเป้าไว้ อาจารย์บางท่านบอกว่า ถ้าเกิน 40 ปีไปแล้ว หากเรายังไม่รู้เป้าหมายเราจะเป็นยังไง เรายังหาตัวเองไม่เจอ ผมคิดว่าอันตรายแล้วครับ จะช้าไปแล้ว คือ ท่านต้อง set goal ในชีวิตของท่านนะครับ เหมือนที่ว่าประเทศเวลาจะเดินไปก็ต้องมีรัฐธรรมนูญ ทาง THE 7 HABITS ก็บอกว่าอันนี้เป็น ธรรมนูญชีวิตที่เราทุกคนจะต้องตั้งเป้าให้ได้

วันนี้เขาให้เราบรรยายว่า เราจะเป็นศัลยแพทย์ที่ดีได้อย่างไร ผมคิดว่าการที่จะบอกว่าเราเป็นศัลยแพทย์ที่ดี ที่เก่ง great surgeon มันไม่ใช่ว่าตัวเราคิดเองเราเป็นเอง มันอยู่ที่คนอื่นเขาจะมองเราว่าเป็นศัลยแพทย์ที่ดีหรือไม่ ไม่ว่าจะเป็นเพื่อนร่วมงาน ไม่ว่าจะเป็นคนไข้ญาติคนไข้ นะครับ หรือประกาศเกียรติคุณโดยโรงพยาบาล มหาวิทยาลัย หรือแม้แต่ประเทศ อันนี้ก็ขึ้นกับว่าคนอื่นจะ recognize เราอย่างไร ซึ่งจริง ๆ แล้วมันไม่มี definition ชัดเจนนะครับ จะเป็นศัลยแพทย์ที่ดีต้อง 1 2 3 4 มีคุณสมบัติแบบนี้ แต่อย่างไรก็ตาม นามธรรมแบบนี้คนอื่นจะทราบแล้วเขาจะ recognize เราเอง เมื่อถึงเวลานั้นครับ

พื้นฐานของศัลยแพทย์ ผมเวลาจะดูหรือจะคัดเลือกคนที่มาเป็นศัลยแพทย์ สิ่งหนึ่งที่ผมจะต้องดู คือ มือหนึ่งไหม ถ้าหากว่าคนเรารู้สึกว่ามือไม่นิ่ง มือสั่นตั้งแต่แรก ๆ ผมจะไม่อยากแนะนำให้เขามาเป็นศัลยแพทย์ โอกาสที่จะมีความรุ่งเรืองทางด้านปฏิบัติงานด้านศัลยกรรมคงจะลำบาก เพราะพื้นฐานของศัลยแพทย์นั้นนอกจากจะใช้หัวแล้ว ยังจะต้องใช้มือได้ดี แล้วก็จะต้องใช้จิตวิญญาณของเราในการเป็นศัลยแพทย์ ซึ่งในคนทั่ว ๆ ไป บอกว่าจะต้องมีใจแบบสิงโต มี Lion Heart, Woman Hand มีความมุ่งมั่นในการที่จะปฏิบัติงาน Eagle Eye ท่านจะต้องมีสายตาที่หลักแหลม มี vision ที่ไกล พอที่จะตัดสินใจได้โดยเฉพาะในยามวิกฤตต่าง ๆ การตัดสินใจของศัลยแพทย์นั้นเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน และสิ่งหนึ่งที่พวกศัลยแพทย์ต่างจากคนอื่นคือเราต้องมีศรัทธา การฝึกฝนต่าง ๆ นั้นเราจะทำด้วยตัวเองไม่ได้ อ่านหนังสือใน text book ต่าง ๆ อย่างเดียว เก่งไม่ได้ เราจำเป็นต้องมีครู ครูที่ดีมีเยอะมากนะครับ เราจำเป็นต้องหาครูที่ดีในการฝึกฝน บางคนโชคดีที่ได้ครูดี ๆ แต่อย่างไรก็ตามลักษณะของอาจารย์หรือ mentor ควรจะจำในสิ่งที่ดี ๆ ของครูแต่ละคนไว้ แล้วนำมาไว้ใส่ในตัวเราเอง ไม่จำเป็นที่จะต้องมีความรู้ที่ลึกซึ้งว่าดีที่สุดคนใดคนหนึ่งเท่านั้นเอง มีส่วนดีของครูทุกคนแล้วเราก็นำมา เพราะฉะนั้นศัลยแพทย์อยู่คนเดียว อ่านหนังสือคนเดียวไม่สำเร็จ ต้องมีครูครับ ซึ่งครูของผมมีใครบ้าง ผมจะยกตัวอย่าง หมายความว่า ยกตัวอย่างเฉพาะบางท่านเท่านั้น ที่ผมเห็นส่วนหนึ่งที่เราเอาเขามาใช้ในชีวิตของเราเนอะครับ

อ.เสม พริ้งพวงแก้ว ก็เป็นคนหนึ่งในการเป็นครูที่ดี ท่านเป็นผู้อำนวยการคนแรกของโรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ ที่เชียงใหม่ เมื่อ 100 ปีที่แล้ว คิดดูนะครับว่า เชียงรายตอนนั้นเป็นจังหวัดที่ติดชายแดน ลำบากแค่ไหน แล้วก็มีคอมมิวนิสต์เกิดขึ้นเยอะแยะหมดเลย แต่ท่านก็เข้าไป

อ.เปรม บุรี อาจารย์นอกจากเป็นศัลยแพทย์ รู้ลึกกว่าจะเป็น vascular แต่ผมอยู่ไม่ทันอาจารย์ที่ผ่าตัด แต่ผมเชื่อในแนวคิดของอาจารย์ โดยเฉพาะอาจารย์เป็นบุคคลที่บุกเบิก Family Medicine ระบบศัลยแพทย์ทั้งหลายจะต้องมีความคิด นึกคิดของ Family Medicine, Community Medicine ด้วย เราผ่าตัดยังงี้ก็ไม่หมดหรอกครับ ถ้าหากว่าเราไม่รู้จักที่จะแนะนำคนไข้ให้ปราศจากโรคต่าง ๆ แล้ว ก็มีความรู้ป้องกันเกิดขึ้น Family Medicine นั้นของ อ.เปรม บุรี สุดท้ายก็ต้องใช้แนวคิดของอาจารย์มาบุกเบิกสาขาวิชาแพทยศาสตร์ ของ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง โดยที่มุ่งเน้น Community และ Family Medicine แล้วก็คิดว่า จะเป็นภาควิชาแรกที่สำนักวิชาแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวงจะเปิด หลักสูตรหลังปริญญาด้าน Family Medicine ในที่สุดครับ

อ.สิระ บุญยรัตเวช ก็เป็นครูอีกหนึ่งที่ท่านนะครับ ในสมัยเด็ก ผมดีใจมากที่สามารถสอบเข้าแพทย์ได้ แต่ว่า คุณพ่อ คุณแม่ ไม่สามารถที่จะค้าประกันผม ก็ได้ อ.สิระ บุญยรัตเวช เป็นคนเซ็นค้าประกันให้เนื่องจากว่าท่านทำงานที่ โรงพยาบาล Nursing Home ด้วย และนำผมรู้จักและทำงานอยู่ที่นั่น ท่านก็ยินดีเซ็นค้าประกันให้ โดยไม่ถามถึงอะไรเลย เช่น ให้เด็กคนหนึ่งที่จะเข้าแพทย์ศิริราช ผมก็กราบขอบพระคุณอาจารย์จนถึงปัจจุบันนี้ครับ

อ.อุดม โปชะกฤษณะ เป็นศิษย์แพทย์ทาง Neuro ทุกคนก็คงทราบดี อาจารย์เป็นคนพูดน้อย สิ่งหนึ่งที่ผมนำมาใช้ในปัจจุบัน คือ พูดน้อย ฟังเยอะ ตัดสินใจเร็ว แล้วก็มีความมุ่งมั่นในการทำงานด้านสาธารณสุข แล้วอาจารย์เป็นคนตรง สิ่งสำคัญคือเป็นคนมีบาร์มี และเป็นนักกีฬา เดี่ยวผมจะพูดเรื่องนี้อีกที

อ.วิทยา วัฒนภาส เป็นอดีตหัวหน้าภาควิชาศัลยแพทย์ที่ศิริราช เป็นคนที่มีฝีมือดี ผมจำได้ว่าอาจารย์เป็นห่วงคนไข้มาก และ patient safety เป็นสิ่งสำคัญที่สุด อ.วิทยา นั้น มักจะมี plan B เสมอ คือ สอนให้ผมว่า “หัดถถอะไรก็ตามที่จะมีความเสี่ยงในความล้มเหลว เอ็งจะต้องนึกถึง plan B ให้ได้ ถ้ามันล้มเหลวแล้วเนี่ย เราจะแก้ไขอย่างไร ถ้ายิ่งคิดไม่ได้ว่า plan B นั้นจะอย่างไร อย่าเพิ่งทำผ่าตัดขณะนั้น” ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่อยู่ในใจผมเสมอมา คือ

1. คนไข้จะต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการที่จะทำผ่าตัดใด ๆ ทั้งสิ้น
2. plan B ที่อยู่ในใจ ถึงแม้จะไม่ได้บอกคนไข้ แต่ ก็ต้องมีแผนอยู่ในใจแล้วถึงจะวิ่งต่อไปนะครับ อันนี้ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่ครูสอนไว้

ผมหยิบยกท่านหัวหน้าภาควิชาของภาควิชาศัลยศาสตร์ รามาธิบดี คือ อ.เอชชัย กาญจนพิทักษ์ ท่านอายุเกือบ 80 ปีแล้ว ท่านยังผ่าตัดไตรอยดีได้สวยมาก คิดว่าสวยกว่าผมเยอะ ทำไมท่านถึงจะเป็น great surgeon ได้จนถึงอายุเกือบวัย 80 ปี มีคำตอบครับ

ที่ศิริราชก็มี อ.อนุกุล ปริบุญญาสูตรณ์ ท่านก็อายุมากแข็งแรง ทั้ง 2 คน เป็นนักกีฬาครับ บางคนคิดว่า เอ๊ยเป็นนักกีฬาแล้วมันเกี่ยวข้องกับเราได้อย่างไร นั่นแหละคือ การออกกำลังกายแล้วก็มี life style ที่ดี จะสามารถที่จะทำให้เราประกอบวิชาชีพ หรือปฏิบัติงานได้นาน แล้วมีชีวิตที่มีคุณภาพในอนาคต ซึ่งบางคนยังไม่คิดหรอกครับว่ามันเป็นสิ่งจำเป็นในชีวิต ละปฏิบัติ จนทำให้อายุสั้นกว่าวัยอันควร นักกีฬายังจะฝึกตนให้เป็นคนรู้จักแพ้ รู้ชนะ รู้ภัย ใครเก่งกว่าก็ถือว่าเป็นครู ไม่ว่าเขาจะมีสถานะทางสังคมที่สูงหรือต่ำกว่าเรา ถ้าอยากเรียนรู้พัฒนา ต้องยอมรับความเป็นครูของเขา

ท่าน อ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร ศัลยแพทย์อุบัติเหตุ เป็นคนหนึ่งที่มี charisma ที่ค่อนข้างจะดีมาก ท่านสามารถเอาชนะใจเพื่อนร่วมงาน เหมือนกับที่เราโยนขนมปังไปอันหนึ่งแล้วปลาก็วิ่งเข้ามากินกันใหญ่ ท่านก็เป็นอย่างนั้นนะครับ ไม่ว่าท่านจะชักชวนใครหรือใครมาทำงานร่วมกับท่าน อ.ปิยะสกล ไม่เคยมีใครปฏิเสธ เพราะคิดว่าถ้าเราร่วมมือกับอาจารย์แล้ว ความสำเร็จมันเห็นชัด อันนี้ก็คือ การที่เราจะชนะใจคนได้ หรือจะโน้มน้าวใจคนได้ ให้มาร่วมกัน เป็น charisma ของ leadership ที่แท้จริงครับ ศัลยแพทย์จะต้องเป็น leadership อยู่แล้ว ทำอย่างไรที่จะโน้มน้าวจิตใจคนได้ เราจะต้องเป็นตัวอย่างที่ดีก่อน แล้วทุกสิ่งทุกอย่างที่เราทำนั้น เห็นชัด หรือ ชัดเลย หรือ ว้าวเลยว่าความสำเร็จหรือเป้าหมายอยู่ไม่ไกลเลย หากร่วมมือกันเดิน สำหรับคนที่จะมา แล้วคนที่ท่านเชิญมาบอกได้เลย การันตีได้เลยเป็นคนที่มีความรู้ และคนถูกเชิญก็ถือว่าได้รับเกียรติ อันนี้ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่จะต้องเรียนรู้

เช่นเดียวกับอดีตคณบดีผม คือ อ.นพดล วรอุไร ท่านเป็นผู้นำที่ชัดเจนนะครับ ท่านโยนขนมปังไปรับรองเลยครับปลาก็จะต้องมารีบกิน เพราะท่านมีความมุ่งมั่น แม้บางอย่างจะก่อให้เกิดความท้อแท้บ้าง มีความผิดหวังบ้าง ผิดพลาดบ้าง แต่ก็มุ่งมั่น เมื่อวางเป้าแล้วท่านเดินต่อเลยครับ เพราะฉะนั้นคนที่จะมาร่วมมือกับ อ.นพดล วรอุไร แน่ใจเลยว่าท่านไม่ทิ้ง ไม่สละเรือในระหว่างที่เรากำลังจะไป

ไม่ถึงเป้าหมายนั้นไม่มีวันสำเร็จ อันนี้เป็นสิ่งหนึ่งที่ leadership หรือ คัลยแพทย์ จะต้องสร้างให้เกิดขึ้นให้ได้

เพราะฉะนั้นเรามีธรรมชาติชีวิต เรามีครู เรามีพื้นฐานที่ดีแล้ว เราต้องถึงเป้า การที่ต้องถึงเป้าหมายไม่ใช่ว่าง่าย หรือทุกคนเดินบนกลีบกุหลาบ มันมีความพ่ายแพ้ มันมีความล้มเหลวเกิดขึ้น ซ้ำแล้ว ซ้ำเล่า แต่ว่าขอให้เชื่อเถอะครับว่า ถ้าหากเรามีความมุ่งมั่น passion กับมันแล้ว ล้มแล้วล้มอีก ลุกขึ้นมาใหม่ แล้วก็เดินให้ถึงเป้าให้ได้ อันนี้เป็น goal ที่เราตั้งไว้ คัลยแพทย์ที่เก่ง ๆ นั้น ผมสังเกตในตัวผมเองนะครับ เขาทำผ่าตัดได้ smooth มากเลย แล้วทำผ่าตัดอะไรที่ยากให้เป็นเรื่องง่าย มันรู้ดีกว่ามันง่ายเหลือเกินเมื่ออยู่ในฝีมือหรือในมือคัลยแพทย์ของเขา อันนี้เป็นสิ่งหนึ่งที่เห็นนะครับว่า เมื่ออยู่ในห้องผ่าตัดนั้น เพื่อนร่วมทีมรู้สึกจะมีความสุข หัวเราะกัน ยิ้มแย้มกัน เปิดเพลงฟัง ไม่ซีเรียส แล้วก็เมื่อภาวะวิกฤตเกิดขึ้น สังเกตนะครับ คัลยแพทย์ที่ดีจะนิ่ง มีคนถามว่า อาจารย์ อาจารย์นั่งได้ใจในวันนั้น รู้ดีกว่าหนูตื่นเต้น ตกใจมากเลย แต่ว่าคัลยแพทย์นี้รู้ และรู้ว่าควรจะทำอะไรต่อไป

อีกอันหนึ่งที่อยากบอกให้ทราบว่า ท่านไม่ต้องห่วงหรือกลัวครับว่า อาจารย์ที่ทำผ่าตัดเก่ง ๆ นั้น เราไม่มีวันที่จะเทียบท่านได้ หรือ เราไม่มีวันที่จะเป็นคัลยแพทย์ที่ดีได้คนหนึ่ง อันนี้ผมคิดว่าเทคโนโลยีในปัจจุบันที่การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วมาก สังเกตได้ง่าย ๆ ก็คือ เริ่มต้นจากที่มี Laparoscopic Cholecystectomy มันเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนผ่านอย่างแทบปฏิเสธเลย คัลยแพทย์มือหนึ่งที่ทำผ่าตัด Open Cholecystectomy มีเยอะขณะนั้น ก็ปรากฏว่าไม่ได้สนใจเทคโนโลยีใหม่ ๆ คิดว่ามันมาแบบ passion เดียวก็ไป ก็มีการต่อต้าน อะไรก็ตามที่มีเทคโนโลยีมาใหม่ ๆ คัลยแพทย์เดิมที่มีอิทธิพลในวงการอยู่เนี่ยมันจะต่อต้าน มักจะบอกว่าไม่ดี ๆ ไปก่อน บางคนไม่เรียนรู้สิ่งใหม่เลย แต่ต่อต้านอยู่ตลอดเวลา อีกอันหนึ่งที่เห็นชัดก็คือ การผ่าตัดไทรอยด์โดยที่ทำเป็นสองกล้องผ่าตัดเป็นศาสตร์ใหม่ Appendix ก็เหมือนกันนะครับ เมื่อก่อนนี่ก็ Open Appendectomy เดียวนี้ก็เป็น Laparoscopic Appendectomy บางแห่งประกาศเลยนะครับว่าโรงพยาบาลของผมเนี่ย ต้องเป็น Laparoscopic Appendectomy 100% เป็นต้น หรือการผ่าตัดช่องท้องและต่อมลูกหมาก เห็นไหมครับว่า คัลยแพทย์อะไรก็ตามที่ไม่ยอมรับในเทคโนโลยีใหม่ ๆ วันนี้เป็น great surgeon พรุ่งนี้ก็เป็น obsolete เลย แล้วก็ในช่วงเวลาที่คัลยแพทย์ที่ทันเทคโนโลยีนั้นขึ้นมาแทนที่อย่างชัดเจน บางคนก็เลิกผ่าตัดไปเลยก็มี เทคโนโลยีต่าง ๆ นั้น สามารถที่จะเปลี่ยนวิธีการผ่าตัดรักษาได้ แล้วก็สร้างคนรุ่นใหม่มาได้อุ่นต่อรุ่นถัดไปเรื่อย ๆ เพราะฉะนั้นอันหนึ่งที่ท่านจะต้องไปเรียนรู้คือว่า Keep-up Technology เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เปิดใจไว้แล้วมองให้ทะลุ ว่าอันนี้จะมาทดแทนของเก่า เมื่อก่อนนี่ก็ศิริราช อ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร ให้เลยนะครับว่า ชื่อเลย Davinci ในการผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมาก แบบ Robotic เกือบ 100 ล้านบาท แล้วก็ให้เลยในการที่จะเอาคนไข้ที่ยากไว้มาผ่าตัดต่อมลูกหมาก 100 ราย ซึ่งจะเห็นได้ว่าตอนนั้น จะเป็น learning curve หาคนมาทำก็ยาก หลังจากทำ 100 รายสำเร็จ คนไข้ที่เป็น CA Prostate จะ Siphon รุ่งเข้าศิริราชหมดเลย เทคโนโลยีต่าง ๆ นั้น คนอื่นก็จะทำตาม มาเรียนรู้และตามมาทันใช้เวลาหลายปี อันนี้เป็นสิ่งหนึ่งที่จะเห็นได้ว่าเทคโนโลยีต่าง ๆ นั้นสามารถเป็นสิ่งที่จะทำให้เราเป็น good surgeon ในช่วงต่อ ๆ ไปได้

การผ่าตัดไทรอยด์จะเห็นได้ว่าเมื่อก่อน ถูกขัดกันแหลกเลยนะครับ โดยเฉพาะ Endoscopic thyroidectomy ผ่านทาง oral สมัยก่อนบอกไม่ได้ เป็นการผ่าตัดที่เสี่ยง มั่ว คัดค้าน แต่ศัลยแพทย์ มุ่งมั่นว่าสิ่งที่เขาทำถูกต้องและเป็นสิ่งที่ดี แม้ว่าจะถูกกันจากราชวิทยาลัย ไม่ให้เข้าประกวดในช่วงแรก ท่านเชื่อไหมว่าปัจจุบันเขาเป็น world class ไปแล้ว อันนี้ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่จะบอกให้ดูว่า ศาสตร์ต่าง ๆ มันเปลี่ยนแปลงได้ ถ้าหากเราคิดว่ามันเป็นสิ่งที่ดีงาม เรียนรู้เถอะครับ แล้วนำมาใช้ อย่างไรก็ตามการทำอะไรต่าง ๆ ก็ตามนั้น อย่าเอาคนไข้มาเป็นสิ่งทดลอง ขอให้อยู่ในพื้นฐานของ evidence based ที่สามารถที่จะอธิบายได้

Innovation ก็เป็นอีกอันหนึ่งที่เราเรียนรู้ ผมอยากใช้คำหนึ่งว่า ศัลยแพทย์ควรมี passion มีความมุ่งมั่นจดจ่ออยู่กับงานที่เราทำ รู้สึกมีความสุขมากที่เราทำผ่าตัดอันนี้ ถึงจุดหนึ่งเรารู้สึกว่าการผ่าตัดหัตถการแต่ละอย่าง แต่ละขั้นตอนนั้น แม้มันผ่านไปด้วยดี แต่ทุกครั้งที่เราทำ เราสังเกตว่าควรจะมีขั้นตอนที่ดีกว่านี้ มันควรที่จะมีอะไรดีกว่านี้ หรือผ่าตัดหัตถการนี้ มันไม่จำเป็นสุดยอดของหัตถการที่รักษาโรคอันนี้ เพราะมันมีวิธีการรักษาที่หลากหลายเกินไป ถ้าหากท่านมี passion กับงาน ท่านจะรู้เลยว่า มันมีจุดอ่อนของแต่ละหัตถการที่ควรที่จะ improve ได้ดีขึ้น และ text book นั้น ก็ไม่ใช่เป็นสิ่งที่สุดท้ายเป็นคัมภีร์ที่ท่านจะต้องทำตาม 100% text book ส่วนใหญ่เขียนโดย คนที่เป็นภาษาอังกฤษ บางแห่งบางอย่างมันไม่มีหรือครบในประเทศที่เขาอยู่ ต้องเปิดเขียน จาก references ต่าง ๆ บ้านเรา หรือต่างประเทศ ก็มีความซุกของโรคไม่เหมือนกัน เพราะฉะนั้นบางสิ่งบางอย่างนั้น อาจจะเป็นสิ่งที่เรามีความรู้มากกว่าทางประเทศฝั่งตะวันตก โดยเฉพาะมะเร็งทางเดินอุ้งน้ำดี เป็นต้น เป็นสิ่งหนึ่งที่เรา expert แต่ต้องทำมันให้ได้จนเป็นที่ recognize ของนานาชาติ จึงจะเรียกว่าเราสร้าง innovation เกิดขึ้นมา ศัลยแพทย์ควรมีจุดนี้ด้วย

ในช่วงที่ผมทำเรื่องเกี่ยวกับ Head Neck & Breast Surgery ผมก็คิดอยู่เสมอว่า มันจะต้องมีจุดบกพร่อง ต่าง ๆ หรือมีสิ่งใหม่ ๆ ที่เราควรจะทำ ก็ทำ innovation เกิดขึ้นได้ เช่น ทำ Tran-position of a lingual thyroid, ทำ TRAM Flap ใน Breast reconstruction, ทำ limited incision แล้วใช้ถุงพลาสติกในการผ่าตัดก้อน fibro-adenoma ใหญ่ ๆ โดยเปิดแผลเล็ก เป็นต้น แล้วก็อีกอัน การทำ reverse flow ของ platysma flap ต่าง ๆ ก็เป็นรายแรก รายต้น ๆ ที่ได้รับการยอมรับในนานาชาติ เป็นสิ่งหนึ่งที่เกิดขึ้นได้ เพราะเรามี passion ต่องานอันนี้

อีกสิ่งหนึ่งที่ผมปฏิบัติอยู่เป็นประจำก็คือ คนไข้ต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ไม่ว่าท่านจะรักหาอะไรก็ตาม ในการที่จะบอกกับคนไข้นั้นสิ่งสำคัญที่สุด ท่านต้องสร้างความเชื่อถือ ความเชื่อใจ ให้กับคนไข้ของท่านให้มาก และก็ร่วมงานด้วย ผมเน้นนะครับ ผู้ร่วมงาน บางคนเหมือนกับ double personality ท่านจะเห็นเป็นประจำนะครับว่า เวลาทำงานในภาครัฐ ไม่เคยดูคนไข้ ไม่เคยสนใจ ตรวจคนไข้ก็ขอไปที แต่ศัลยแพทย์คนเดียวเท่านั้น ไปทำงานที่ภาคเอกชน อู้หู้เห็นคนไข้อย่างเป็นพระเจ้า ประณตประนอม โน้มน้าว พุดจาหวาน อันนี้ผมเรียกว่าคนสองหน้า บางทีเรารู้สึกว่าเราขี้ไม่ได้ ทำไมเราจะทำดี เหมือนกับที่เราทำดีกับคนไข้ในเอกชนไม่ได้ ในโรงพยาบาลรัฐ ไม่มีเวลา คนไข้เยอะต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นต้น ซึ่งไม่ควรนะครับ ท่านทำได้โดยคิดว่าคนอื่นไม่เห็น แต่ว่าคนอื่นเขาเห็นมากเลย โดยเฉพาะเพื่อนร่วมงาน พยาบาล สิ่งที่เราทำวันนั้นมันเป็นปากต่อปาก หรือเรื่องหัตถการบางอย่าง ในโรงพยาบาลเอกชนอาจจะคิด

ได้ไม่แพง แต่น้อง ๆ บางคนก็คิดถึง double ไปเลย ก็ยังดูไม่น่าเกลียด แต่บางคนคิดเป็น 10 เท่า เพราะว่าคนไข้เขามิ่ประกัน เลยคิดเต็ม maximum ไปเลย เป็นต้น หรือไม่ก็ทำให้รู้สึกว่าการจัดการง่าย ๆ นั้นมันไม่ได้ Simple ทำให้มันดูซับซ้อน complicate หน่อย เพื่อให้สัมพันธ์กับราคาที่เรารักษา DF คนไข้ เป็นต้น ซึ่งอันนี้มันเป็นสิ่งที่เราไม่น่าจะรับได้ ท่านคงคิดว่าที่ข้าพเจ้าคนไข้ไปเป็นสิ่งที่ไม่มีใครเห็นหรอก แต่ว่าความลับไม่มีในโลก สิ่งที่ท่านสะสมไว้ เรียกว่า ธนาคารชีวิต กว่าจะสะสมความดีได้ มันไม่ใช่เรื่องง่าย ค่อย ๆ สะสมไป แต่สิ่งที่ไม่ดีไม่งามเหมือนกับถอนเบงค์ ถอนทีเดียวหมดเลย ชื่อเสียงของท่านปั่นได้เลยนะครับ ถ้าหากเราว่าไม่ครองธรรมะในวิชาชีพให้บริสุทธิ์อยู่ตลอดเวลา อันนี้ก็เป็นสิ่งที่อยากจะเตือนน้อง ๆ ว่าความซื่อสัตย์เป็นสิ่งสำคัญที่สุด ไม่ว่าท่านจะอยู่ที่ไหนหรืออยู่คนเดียวอย่างไรก็ตาม ท่านจะต้องมีความซื่อสัตย์ต่อวิชาชีพต่อคนไข้ ต่อญาติพี่น้องของคนไข้ และที่ต่อโรงพยาบาล ด้วย ปฏิบัติกับคนไข้ให้มันดี ไม่ว่าท่านจะอยู่ในภาครัฐหรือภาคเอกชนให้เหมือน ๆ กันครับ

สิ่งหนึ่งที่มักกลัว ก็คือ conflict of interest ในชีวิตจริง ไม่ต้องหรอกอยู่เฉย ๆ ก็มีคนมาหาเรา โดยเฉพาะถ้าหากท่านเป็นหมอคล้ายแพทย์ที่เก่ง บริษัทเอกชนทั้งหลายจะเข้าหาท่านหมดเลย ท่านมี Privilege มากกว่าคนอื่นแน่นอน ไม่ว่าท่านอยากจะประชุมที่ไหน เดี่ยวมีรถตู้มาให้ นั่งเครื่องบิน economy ไม่นั่งหรอกครับ นั่ง business class หลังจากนั้นก็มีคนพาไป entertain กินอาหารหรู ๆ ท่านอยากสั่งอะไร เขาก็เอามาให้ บางคนพาลูกเค้า พาภรรยาไปด้วย ซึ่งลักษณะแบบนี้ มันดูไม่งาม เราบางคนบอกว่าฉันเป็นคล้ายแพทย์ ฉันใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ หรือวัสดุต่าง ๆ ของท่าน เพราะฉะนั้นเราก็ต้องได้รับสิ่งตอบแทนต่าง ๆ ไปประชุมต่างประเทศ ไปไม่ค่อยเข้าประชุม แต่ว่าไปเที่ยวพักผ่อน เอาภรรยาไปด้วย เป็นต้น ซึ่งใช้เงินบริษัทเอกชนทั้งนั้น ก็ขอให้เรานึกถึงประโยชน์ส่วนรวม ถ้าหากว่าเรามาเพื่อลาภวิชา หรือ ภาควิชา โดยที่ไม่ได้เข้าเป็นผลประโยชน์ของตนเอง อันนี้ก็เป็นสิ่งที่พอจะยอมรับได้ แต่สิ่งสำคัญที่สุด ก็คือว่า ของแบบนี้มันบอกต่อ ๆ กันได้ สืบหลังบริษัทเอกชนนั้นจะไปพูดเอ่ยถึงเราในทางที่ไม่ดีก็ได้ ก็เหมือนกับว่าสิ่งที่ท่านทำความดีมาตลอด ผากเบงค์ชีวิตสะสมไว้ ทำไม่ดีกว่าเดียว ถูกถอนออกไปแทบไม่เหลือเลย อันนี้ก็เป็นสิ่งที่เตือนใจไว้ นะครับว่า สิ่งยั่วต่าง ๆ นั้นมากระทบท่านอยู่แทบทุกวัน แต่ว่าอย่างไรก็ตามให้ครองธรรมะของวิชาชีพไว้ให้บริสุทธิ์ ผมเน้นอีกแล้วนะครับว่า ความดีต่าง ๆ นั้น บางทีเราเก็บไว้ได้ยาก เพราะว่าสิ่งเร้าต่าง ๆ ออกมาเยอะ อันนี้ก็ขอให้ปราชญ์ ๆ กันพอสมควร

ความซื่อสัตย์ของบุคคล ถ้ารวม ๆ กันหลายคนในภาควิชา มันจะกลายเป็นความเชื่อถือกันครับ เชื่อถือของภาควิชา ของโรงพยาบาล ของมหาวิทยาลัย และก็ของประเทศ ความศรัทธาต่อตัวท่าน ต่อภาควิชา ต่อโรงพยาบาล นั้นจะนำมาซึ่งเงินบริจาค จะเห็นได้ว่ารามาริบัติ ขอเงินพันล้านมันไม่ใช่เรื่องใหญ่เลย มันเป็นเรื่องที่ที่สามารถทำได้ เพราะอะไร เพราะบารมีอยู่ ๆ โรงพยาบาลจะบอกว่า โรงพยาบาลรามาริบัติมีบารมี ไม่ใช่ คนของรามาริบัติได้ครับ ที่สร้างบารมีให้กับโรงพยาบาล เพราะฉะนั้นจุดเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่สุด คือ ความซื่อสัตย์ แต่ละบุคคลรวมกันเป็นภาค เป็นคณะ เกิดความศรัทธาเกิดขึ้นอันนี้เป็นสิ่งที่ต้องเก็บไว้ สิ่งที่จะสมมานานนี้ สมควรที่จะต้องเก็บรักษาไว้ต่อไปให้ลูกให้หลาน วัฒนธรรมของความซื่อสัตย์ต่อองค์กรต่อบุคคลนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่สุดครับ

ความซื่อสัตย์นั้น มันเริ่มที่หัวก่อน มีหนังสือเล่มหนึ่ง เขียนไว้ว่า fish rods from the head ผมชื่อเลยครับ ผมชื่อมาอ่าน เรื่องจริงนะครับ ทุกสิ่งทุกอย่างมันอยู่ที่หัวทั้งนั้นเลย หัวหน้าสาขาวิชาเป็น

ยังไ้ คนในสาขาก็เป็นอย่างนั้น หัวหน้าภาควิชาเป็นยังไ้ลูกภาคก็เป็นแบบนี้ แล้วถ้าหากว่ามันจะเน่า หัวก็เน่าก่อน เพราะฉะนั้นเราซึ่งเป็น leader ต้องปฏิบัติให้ดูก่อน ซึ่งอันหนึ่งที่เขาใช้อยู่ประจำก็คือว่า Lead by Example ก็คือว่า เดินหน้าก่อนเลย เราทำให้ดู ให้เห็นก่อน สิ่งใดสิ่งหนึ่งที่รู้สึกว่ามันเป็นสิ่งที่ไ้ไม่อยากทำ หากคนที่ไ้เป็น volunteer ยากมาก หัวหน้าภาคต้องไปก่อนครับ บางสิ่งบางอย่างที่เรากไ้อยาก ให้ทุกคนได้ทำ เห็นยามมาช่วยเรายกของ ดูแลรถยนต์ของเรา มีที่จอดรถอย่างไ้ดี ผมยกมือไหว้เลยครับ เพราะเขาทำหน้าที่ยามของเขาได้ไ้ดี บางทีเจอหน้าก็ถามชื่อเขา รู้จักทักเขาทุกวันด้วยชื่อของเขาเอง ผมอยากให้รู้สึกว่ หัวหน้าได้ลงไปไ้ในความรู้สึกของชั้นผู้น้อย เวลาผมจะคบใคร ผมจะดูนะครับ เขา treat ต่อชั้นผู้น้อยอย่างไ้ คนที่ปากหวานกับผู้น้อยคับบัญชา ไ้ไม่ต้องไปดูหรอกครับ บางทีมันเห็นออกมาด้วย จิตหรือสันดานได้เลย ถ้าหากว่เขาขอบคุณชั้นผู้น้อย ขอบคุนผู้น้อยให้บริการ รู้จักขอบคุณคน บางคน ยกมือไหว้ โอ้ให้ผมคบเลยนะครับ แต่ว่ต้องแอบดูนะ ไ้ไ้ไว้อยู่ ๆ ไปให้เขาเสแสร้งแสดง แบบนี้ไ้ไ้ได้ เราต้องยอมรับว่ อาชีพแต่ละอาชีพเขาเป็น expert ของแต่ละอาชีพ วิชาชีพนั้น ๆ เราไ้แค่คัลยศาสตร์ หรืออะไรก็ตาม เราต้องอยู่กับคนทุก ๆ คน บางสิ่งบางอย่างนั้นเขามีความเชี่ยวชาญกว่า แล้วถ้าเขาช่วย สอนเรากไ้ด้วย ยกมือไหว้เถอะครับ เขาคืออาจารย์เรา มันเป็นการลงทุนที่น้อยมากเลย ท่านรู้สึกว่ การยกมือไหว้ท่านจะต้องเสียเงินเท่าไ้หรือเสียหน้าเท่าไ้ แต่สิ่งที่ท่านให้อันนี้ มันจะกลับมาถึงเราใน อนาคตมหาศาล เพราะฉะนั้น ผมสอนลูกถ้ามีอะไรไ้ให้อภัยเขา ให้โอกาสเขา ให้ความรู้เขา สั่งสอนเขา ให้ ทุกสิ่งทุกอย่างที่เราสามารถให้ไ้ในทางที่ไ้ดีนะครับ ให้ไปเหอะ ยกมือไหว้เขา สุดท้ายคนกลุ่มนี้ เขาก็จะ มาช่วยเราเอง เป็นการลงทุนที่ถู่มากเลย อันนี้ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่คนรุ่นใหม่ม่จะเห็นว่ ฉันทันเป็นหมอเน ฉันทันเรียน มีความรู้สูงกว่าเน ยกมือไหว้คนไ้ไม่เป็นครับ อันนี้ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่ข้อให้คิดไตร่ตรองดูให้ไ้ดี สิ่งที่เราให้ไปโดยไม่หวังผลตอบแทน วันหนึ่งเรากไ้จะได้มันกลับมาอย่างแน่นอน

ทั้งหมดที่กล่าวมานี้ นอกจากที่ท่านจะต้องมีความรู้เนครับ เดี๋ยวสรุปอีกนิดหนึ่งก็คือว่า เราต้องมีความซื่อสัตย์ เราจะต้องไ้ไม่มี conflict of interest หรือมีไ้ให้น้อยที่สุด จะต้องเข้ากับเพื่อนร่วมงานให้ไ้ดี การเข้ากับเพื่อนร่วมงานไ้ดีท่านต้องใช้หลักของ compassion ครับ รู้จิตใจเขา มาไ้ใจเรา หรือ อัตตานุัง อุปมิง กระ ท่านอยากให้คนอื่นทำไ้ดีกับเรา ท่านก็จะต้องทำไ้ดีกับเขาก่อน อัตตานุัง อุปมิง กระ นี้ไ้ไ้ไ้ได้ผล มาก ตรงกับทางศาสนาพุทธ คือ พรหมวิหารสี่ สิ่งหนึ่งที่ท่านจะต้องเข้าใจ ก็คือ empathy ท่านเข้าใจ เขา หรือมีความเมตตาอยากให้เขามีความสุข อันที่สอง sympathy คือ เราเข้าใจเขา แล้วเราแชร์ความรู้สึกกับเขาได้เลยด้วย ไ้ไ้ใช้สงสารนะครับ หมายความว่า เราเข้าใจเขา เรารู้สึกร่วมเลยว่ เรามีความรู้สึกแบบนี้ อันที่สาม คือ compassion เข้าใจเขา รู้สึกร่วมกับเขาได้ และช่วยเหลือให้เขาพ้นทุกข์ครับ ตรงกับคำว่ “กรุณา” ทั้งหมดนี้ ท่านจะต้องมีในชีวิตของคัลยแพทย์ และการที่ท่านจะทำแบบนี้ได้ ที่สำคัญที่สุดก็คือ ท่านต้องฟังครับ การรับฟังคนนี้ พวกเรากำกันน้อย คนไข้มาเข้า เอ๊ะอะไรว่ยายเลย ทำไ้มาเข้า แต่ถ้าคุณฟังเขา คุณจะรู้ว่สาเหตุทำไ้ไมเขามาเข้าต่าง ๆ เป็นต้น การรับฟัง บางคนรู้สึกว่มัน เสียเวลาไ้ใหม่ เราเลยชอบถามนำไปเลย เพื่อให้ไ้ได้ diagnosis ต่าง ๆ แต่บางครั้งถึงช่วงหนึ่งท่านต้อง ฟังเขาเนครับ โดยเฉพาะในกรณีที่ทำการรักษาต่าง ๆ ต้องฟังเพื่อดูว่ เขาคิดยังไ้ รับรู้แค่ไหน มีภูมิหลังอย่างไ้ มี limitation ของเขาอย่างไ้ มีเงินทองที่จะรักษาไหม การเดินทางเป็นยังไ้ ญาติเป็นยังไ้ ความรู้สึกกลัวของเขา กลัวอะไร กลัวตาย กลัวทุกข์ทรมาน กลัวเจ็บต่าง ๆ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ มันเป็น สิ่งที่ท่านจะต้องฟังด้วยความเมตตา มี compassion แล้วท่านจะอยู่ในหัวใจของทุก ๆ คน รวมทั้ง เพื่อนร่วมงาน

ทั้งหมดนี้ มันเป็นเรื่องที่จะสร้างศัลยแพทย์ให้เป็นศัลยแพทย์ที่ดีได้ แต่สิ่งสำคัญที่สุดเหมือนที่เคยบอกแล้วว่า ท่านจะต้องเป็นคนที่มีฝีมือ และ fundamental อันหนึ่งก็คือ Good Surgical Practice

Good Surgical Practice มีนั้น standard อยู่ 3 อัน

1. Standard of Competent ของตัวท่านเอง ท่านจะต้องเป็นคนที่มีความรู้ มีทักษะ และมีประสบการณ์ซึ่งต้องใช้เวลา และที่สำคัญที่สุด คือ ท่านจะต้อง good decision making มีการตัดสินใจที่ดี โดยเฉพาะในภาวะวิกฤต ไม่มี conflict of interest ไม่เห็นแก่เงิน เห็นแก่คนไข้ ที่สำคัญที่สุด ท่านจะต้องเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยเฉพาะสิ่งใหม่ ๆ

อันที่ 2 หนีไม่พ้นหรือครับ Standard of care มี HA, JCI, พัฒนาคุณภาพ, แนวทางปฏิบัติที่มันซับซ้อน ต่าง ๆ การดูแลคนไข้ในภาวะฉุกเฉิน ท่านจะต้องทำงานเป็นนิสัย พื้นฐานก็คือว่า มนุษย์เราผิดพลาดได้ แต่ระบบที่ดีนั้น สามารถป้องกันการผิดพลาดของมนุษย์ได้ครับ เพราะฉะนั้นไม่ว่าท่านไปอยู่ที่ไหน ระบบของพัฒนาคุณภาพนั้นมันจะอยู่กับท่านตลอดไป เพื่อความปลอดภัยของคนไข้ ของตัวท่านเอง ของเพื่อนร่วมงาน และเพื่อป้องกันความเสียหายชื่อเสียงของสถาบันของท่านเองด้วย

อันที่ 3 มาตรฐานของจริยธรรม Standard of Conduct คือ เวชจริยปฏิบัติที่ดี ท่านต้องดำรงไว้ให้อยู่ในมาตรฐานนี้ให้ได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง Conflict of interest, Communication, Hospitality, Team-working หรือกฎหมายทางการแพทย์ต่าง ๆ นั้น ท่านจะต้องมีความรู้เรื่องนี้ อันนี้เป็นความรู้พื้นฐานของทุกคน

สุดท้ายนี้ ผมอยากนำพระราชปณิธาน ของ สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ประโยคนี้ บางคนคิดว่ามันเป็น motto ที่สวยงามเท่านั้นเอง แต่ถ้าท่านลองคิดดูดีดีนะครับว่า “ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลากทรัพย์และเกียรติยศจะตกมาถึงตัวท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์” อันนี้เป็น “Science” แล้วผมก็ใช้ปฏิบัติมาจนถึงปัจจุบัน การดูคนไข้นั้น ให้คิดถึงคนไข้เป็นกิจที่หนึ่ง อย่าคิดถึงเงินหรือเอาเงินเป็นตัวตั้ง ถ้าท่านเอาเงินเป็นตัวตั้ง มันไปไม่รอด ชีวิตทางวิชาชีพของท่านมันจะสั้นลง หรือ ชื่อเสียงของท่านมันจะถูกบั่นทอน ถูก degrade ลงไปเรื่อย ๆ ขอให้เอาคนไข้เป็นตัวตั้ง ทำงานด้วยความบริสุทธิ์ สุจริต ยุติธรรม ไม่แบ่งชั้นวรรณะ มีความซื่อสัตย์ ครองธรรมะของวิชาชีพให้บริสุทธิ์ แล้ว ลากยศ เงินทอง มันมาเอง มันไม่ต้องไปแสวงหาครับ แค่ว่าให้ครองตนเท่านั้น ดูแลคนไข้ให้ดี มีฝีมือ มีธรรมะแห่งวิชาชีพ อันนี้เป็นสิ่งที่ถูกต้อง ขอให้พวกเราทุกคนไตร่ตรองดู ทำให้เป็นกิจวัตรประจำตัวของท่านในขณะที่ท่านยังปฏิบัติหน้าที่ทางคลินิกอยู่

สุดท้ายนี้ ผมก็ขอขอบคุณ ที่ได้เชิญผมมาบรรยายในครั้งนี้ ผมขอเคารพ ขอบคุณบุพผาการิท่านอาจารย์ทุกคนที่ได้สอนให้ผมจนมาได้ในทุกวันนี้ รวมทั้งคนไข้ที่ให้ผมดูแล ทั้งหมดนั้น ผมกราบขอบคุณและก็เป็นหนี้บุญคุณของ ทุก ๆ คน ขอให้อาจารย์ทุกท่านและผู้ร่วมฟังบรรยายในวันนี้จงพบแต่ความสุข มีความสำเร็จในชีวิต ขอขอบคุณมากครับอาจารย์

ความเป็นมาในการจัด ปาฐกถา เปรม บุรี

เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติคุณของศาสตราจารย์เกียรติคุณเปรม บุรี ซึ่งถือว่าเป็นปูชนียบุคคลคนหนึ่งของคนชนในฐานที่ท่านเป็นผู้ร่วมก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และเป็นหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์คนแรกท่านได้วางรากฐานการศึกษาทางศัลยศาสตร์ของคณะจนเป็นปึกแผ่นและมีชื่อเสียงจนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ท่านยังเป็นผู้ก่อตั้งศูนย์เวชศาสตร์ชุมชนของคณะอีกด้วย นับว่าท่านเป็นผู้ที่มีคุณูปการอย่างใหญ่หลวงต่อชาวรามธิบดีอย่างยิ่ง ภาควิชาศัลยศาสตร์จึงได้จัดปาฐกถาเปรม บุรี เพื่อเป็นเกียรติแด่ท่านเป็นประจำมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547

- | | |
|------------|--|
| ครั้งที่ 1 | วันอังคารที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2547
เรื่อง “ประสบการณ์หลังเกษียณอายุราชการ”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เปรม บุรี |
| ครั้งที่ 2 | วันพุธที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548
เรื่อง “คุณสมบัติของศัลยแพทย์ที่ดี”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์สิระ บุนยะรัตเวช |
| ครั้งที่ 3 | วันจันทร์ที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549
เรื่อง “เมื่อศัลยแพทย์ถูกร้องเรียน”
โดย : รองศาสตราจารย์นายแพทย์ทองดี ชัยพานิช |
| ครั้งที่ 4 | วันจันทร์ที่ 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550
เรื่อง “คำนึงถึงศัลยกรรม”
โดย : รองศาสตราจารย์นายแพทย์จินดา สุวรรณรักษ์ |
| ครั้งที่ 5 | วันอังคารที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551
เรื่อง “ระลึกถึงศัลยศาสตร์ศิริราช-รามธิบดี”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์คุณวีระสิงห์ เมืองมัน |
| ครั้งที่ 6 | วันจันทร์ที่ 16 พฤศจิกายน 2552
เรื่อง “4 ทศวรรษ ศัลยศาสตร์รามธิบดี”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์วิวัฒน์ วิสุทธิโกศล |

ครั้งที่ 7 วันจันทร์ที่ 15 พฤศจิกายน 2553
เรื่อง “วิกฤติทางการแพทย์ไทย”
โดย : พลโท ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ชนพล วรอุไร

ครั้งที่ 8 วันพฤหัสบดีที่ 12 มกราคม 2555
เรื่อง “ศัลยกรรมไทย : อดีต ปัจจุบันและอนาคต”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์

ครั้งที่ 9 วันพุธที่ 14 พฤศจิกายน 2555
เรื่อง “ศัลยแพทย์กับการทำวิจัย”
โดย : ศาสตราจารย์นายแพทย์สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ

ครั้งที่ 10 วันพุธที่ 13 พฤศจิกายน 2556
เรื่อง “Teamwork between Anesthesiologist & Surgeon :Tackling the Surgical Needs”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์

ครั้งที่ 11 วันพุธที่ 12 พฤศจิกายน 2557
เรื่อง “AEC และผลกระทบต่อศัลยแพทย์ไทย”
โดย : ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร

ครั้งที่ 12 วันจันทร์ที่ 16 พฤศจิกายน 2558
เรื่อง “Academic medicine and public health: Let’s close the gap”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน

ครั้งที่ 13 วันพุธที่ 16 พฤศจิกายน 2559
เรื่อง “จริยธรรมนำกฎหมาย แนวทางป้องกันการฟ้องร้อง”
โดย : ศาสตราจารย์แสง บุญเฉลิมวิภาส

ครั้งที่ 14 วันพฤหัสบดีที่ 16 พฤศจิกายน 2560
เรื่อง “อนาคตอุดมศึกษาไทยในเวทีโลก”
โดย ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณธรรมา

ครั้งที่ 15 วันศุกร์ที่ 16 พฤศจิกายน 2561
เรื่อง “ผู้สูงอายุกับสังคม 4.0”
โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนา

- ครั้งที่ 16 วันศุกร์ที่ 15 พฤศจิกายน 2562
เรื่อง "ทิศทางอุดมศึกษาในประเทศไทย"
หลังจัดตั้งกระทรวงอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม"
โดย : พลโท ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ชนพล วรอุไร
- ครั้งที่ 17 วันศุกร์ที่ 13 พฤศจิกายน 2563
เรื่อง "แนวทางการผลิตบัณฑิตรามธิบดี"
โดย : ศ.คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์วรารุณ สุมาวงศ์
- ครั้งที่ 18 วันศุกร์ที่ 19 พฤศจิกายน 2564
เรื่อง "ย้อนอดีตแพทย์ไทยคนแรกเรียนจบจาก
อังกฤษในสมัยรัชกาลที่ ๕"
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์พูนพิศ อมาตยกุล
- ครั้งที่ 19 วันพฤหัสบดีที่ 22 ธันวาคม 2565
เรื่อง "Being a good surgeon"
โดย : โดย ศ.เกียรติคุณ นายแพทย์ศุภกร โรจนินทร์



“Life is Journey
and only you
hold the map.”

Prem Buri -
15 August 2018
