

งานครบรอบ 48 ปี
วันพระราชทานนาม 129 ปี มหาวิทยาลัยมหิดล



ปรัชญาของแผ่นดิน



เรื่อง
**การแพทย์
และสาธารณสุข
4.0**

ปาฐกถาเกียรติยศ
ศาสตราจารย์ นายแพทย์กษาน จาติกวณิช
ครั้งที่

9

เรื่อง

การแพทย์ และสาธารณสุข

4.0

ปาฐกถาเกียรติยศ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์กษาน จาติกวณิช

ครั้งที่ 9



มหาวิทยาลัยมหิดล
ปีศาจของแผ่นดิน

หนังสือ ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวณิช ครั้งที่ 9
งานครบรอบ 48 ปี วันพระราชทานนาม 129 ปี มหาวิทยาลัยมหิดล
เรื่อง “การแพทย์และสาธารณสุข 4.0”

พิมพ์ครั้งที่ 1 กรกฎาคม 2560

ISBN : 978-616-443-026-6

คณะผู้จัดทำหนังสือ

ที่ปรึกษา

ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อุดม คชินทร

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

บรรณาธิการ

ศาสตราจารย์ ดร.ศันสนีย์ ไชยโรจน์

รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์

นางรัตนา เพ็ชรอุไร

ผู้อำนวยการกองบริหารงานวิจัย

นางสาวมณีรัตน์ จอมพุก

กองบริหารงานวิจัย

นางสาวตรีระกา กิจเนตร

กองบริหารงานวิจัย

ปกและรูปเล่ม

กองบริหารงานวิจัย

จัดทำโดย

กองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล

โทรศัพท์ 0-2849-6241-2 โทรสาร 0-2849-6247

<http://www.op.mahidol.ac.th/orra/>

เอกสารกองบริหารงานวิจัย หมายเลข 108/2560

คำนำ

มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับเกียรติจากศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มาแสดงปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวนิช ครั้งที่ 9 เรื่อง “การแพทย์และสาธารณสุข 4.0” ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจเกี่ยวกับนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทย (Thailand 4.0) ของรัฐบาล เป็นยุคที่ทำอะไรต้องให้ชัดเจน 5 ปี 20 ปีจะเป็นอย่างไร และ 1 ปีทำอะไร ต้องวางรากฐานให้ชัดเจน เข้มแข็ง และมั่นคง

มหาวิทยาลัยมหิดล จึงได้จัดทำหนังสือเล่มนี้ขึ้น เพื่อเป็นที่ระลึกในงานแสดงปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวนิช และหวังเป็นอย่างยิ่งที่ผู้อ่านจะได้นำความรู้และแนวคิดไปปฏิบัติ ซึ่งหนังสือเล่มนี้ท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้กล่าวถึง vision ถ้าไม่มี action หรือถ้า action แล้วไม่มี vision เป็น routine work ทำกันทุกวัน แต่เมื่อไหร่ vision มี action ด้วย จะเปลี่ยนโลกได้ทั้งโลก เพราะฉะนั้นเราเป็นคนหนึ่งในประเทศไทย ถ้าเรารู้ vision และเรา action ด้วย เราพร้อมกันเปลี่ยนได้ เพราะฉะนั้นเราต้องสามัคคี เราจะแข็งแกร่งขึ้น เราจะฉลาดขึ้น และทำให้สังคมไทย ประเทศไทย และโลกนี้ดีขึ้นได้

(ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อูดม คชินทร)

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

มิถุนายน 2560

สารบัญ

คำกล่าวรายงาน.....	6
คำกล่าวเปิดงานแสดงปาฐกถาและประวัติองค์ปาฐก.....	7
โดย ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อุดม คชินทร อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล	
ประวัติองค์ปาฐก.....	8
การแพทย์และสาธารณสุข 4.0.....	12
ภาคผนวก.....	32
ความเป็นมาในการจัดแสดงปาฐกถาเกียรติยศ.....	35
เนื่องในวันพระราชทานนาม “มหาวิทยาลัยมหิดล”	
ประวัติศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษาน จาติกวณิช.....	40

คำกล่าวรายงาน

ศาสตราจารย์ ดร.ศันสนีย์ ไชยโรจน์
รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและวิเทศสัมพันธ์
ประธานกรรมการฝ่ายจัดปาฐกถาเกียรติยศฯ



กราบเรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ท่านผู้หญิงสุมาลี จาติกวณิช
คุณหญิงกษมา วรวรรณ ณ อยุธยา และท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน

ด้วยพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มหิตลาธิเบศรรามาธิบดี จักรีนฤพดินทร สยามินทราธิราช บรมนาถบพิตร ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมพระราชทานนาม “มหิดล” ให้เป็นนามของมหาวิทยาลัย ตั้งแต่วันที่ 2 มีนาคม พุทธศักราช 2512 ปัจจุบันได้เวียนมาบรรจบเป็นปีที่ 48 ของวันพระราชทานนาม และ 129 ปี มหาวิทยาลัยมหิดล จึงจัดให้มีการแสดงปาฐกถาเกียรติยศศาสตราจารย์ นายแพทย์กษาน จาติกวณิช เป็นครั้งที่ 9 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการเฉลิมฉลองถึงความสำคัญของวันคล้ายวันพระราชทานนาม “มหาวิทยาลัยมหิดล” และเข้าร่วมรำลึกถึงศาสตราจารย์ นายแพทย์กษาน จาติกวณิช อติต่ออธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

ในโอกาสนี้ ขอกราบเรียนเชิญท่านอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวเปิดงานแสดงปาฐกถา และกล่าวแนะนำองค์ปาฐกต่อไป

คำกล่าวเปิดงานแสดงปาฐกถา และประวัติองค์ปาฐก

ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อุดม คชินทร
อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

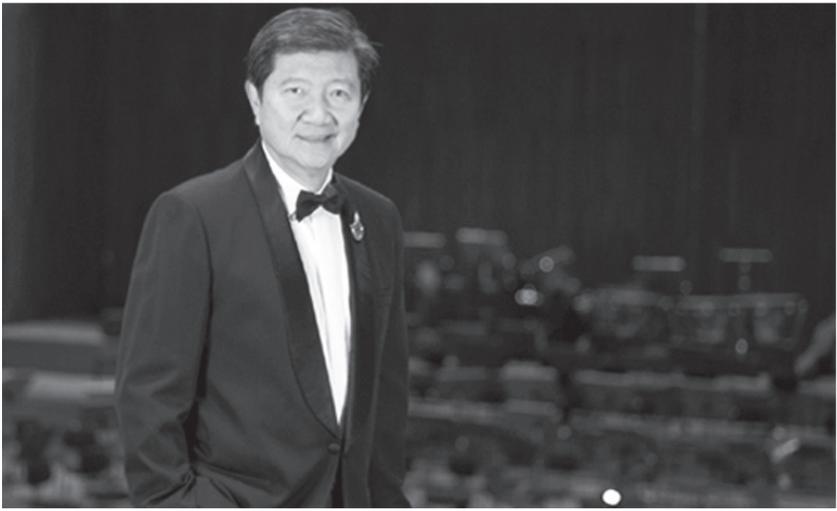


กราบเรียน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ท่านผู้หญิงสุมาลี จาติกวณิช
คุณหญิงกษมา วรวรรณ ณ อยุธยา และท่านผู้มีเกียรติทุกท่าน

ตลอดระยะเวลา 48 ปี ที่มหาวิทยาลัยมหิดลได้รับพระมหากรุณาธิคุณจาก
พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มหิตลาธิเบศรรามาธิบดี จักรี
นฤปดินทร สยามินทราธิราช บรมนาถบพิตร ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม
พระราชทานนามาภิไธยในสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก

มหาวิทยาลัยมหิดล ได้มีการพัฒนาในหลากหลายรูปแบบ เพื่อประโยชน์
ต่อแผ่นดิน ตามที่เราชวามหิดลได้ตั้งจิตปณิธานว่า “เราจะสืบสานพระราชบิดา สู้ปัญญา
ของแผ่นดิน”

บัดนี้ วันที่ 2 มีนาคม 2560 มหาวิทยาลัยมหิดลได้จัดแสดงปาฐกถาเกียรติยศ
ศาสตราจารย์ นายแพทย์กษาน จาติกวณิช เพื่อเป็นการระลึกถึงคุณงามความดีของท่าน
ที่ได้เคยดำรงตำแหน่งเป็นอธิการบดี และในปีนี้ ผมในนามของมหาวิทยาลัยมหิดล
รู้สึกมีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล
สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ให้เกียรติมาแสดงปาฐกถาเรื่อง
“การแพทย์และสาธารณสุข 4.0”



ประวัติ

ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร
ตำแหน่ง รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2558 ถึงปัจจุบัน

- ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. 2514 แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- พ.ศ. 2518 วุฒิปริญญาตรีวิทยาศาสตรบัณฑิตจากแพทยสภา
- พ.ศ. 2528 Fellowship Training สาขา Critical Care Medicine มหาวิทยาลัยจอห์นฮอปกินส์
- พ.ศ. 2531 Fellowship Training สาขา Injury Epidemiology จาก Center for Disease Control เมืองแอตแลนตา รัฐจอร์เจีย สหรัฐอเมริกา
- พ.ศ. 2538 หลักสูตรปริญญาบัตรวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร

- ประวัติการทำงาน

- ด้านวิชาการ

- พ.ศ. 2518 - 2543 รั้งราชการตำแหน่งอาจารย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- พ.ศ. 2543 - ปัจจุบัน ศาสตราจารย์คลินิก ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- พ.ศ. 2555 - ปัจจุบัน ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- พ.ศ. 2557 ปริญญาแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยมหิดล ประจำปี 2557 ด้านบริหาร
- พ.ศ. 2543 - 2550 คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- พ.ศ. 2550 - 2554 อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

- ตำแหน่งบริหารในสมาคมและองค์กรต่างๆ

- พ.ศ. 2543 - 2550 ประธานกรรมการมูลนิธิโรคมะเร็ง โรงพยาบาลศิริราช
- พ.ศ. 2543 - 2550 รองประธานมูลนิธิรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ในพระบรมราชูปถัมภ์
- พ.ศ. 2550 - 2554 คณะกรรมการมูลนิธิรางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล ในพระบรมราชูปถัมภ์

- พ.ศ. 2555 - 2558 นายกสภามหาวิทยาลัยนวมินทราชินราชนครินทร์
 พ.ศ. 2548 - ปัจจุบัน รองประธานกรรมการ คนที่ 2
 คณะกรรมการบริหารศิริราชมูลนิธิ
 พ.ศ. 2550 - ปัจจุบัน คณะกรรมการมูลนิธิสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์
 พ.ศ. 2551 - ปัจจุบัน คณะกรรมการมูลนิธิสมเด็จพระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า
 พ.ศ. 2552 - ปัจจุบัน คณะกรรมการกฤษฎีกา
 พ.ศ. 2555 - ปัจจุบัน กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิสภามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 พ.ศ. 2555 - ปัจจุบัน ที่ปรึกษาคณะกรรมการอำนวยการ
 โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์
 พ.ศ. 2555 - ปัจจุบัน นายกสภาสถาบันดนตรีกัลยาณีวัฒนา

• ตำแหน่งที่สำคัญในอดีต

- พ.ศ. 2532 เลขาธิการสมาคมแพทย์อุบัติเหตุแห่งประเทศไทย
 พ.ศ. 2534 - 2538 รองอธิการบดีฝ่ายบริหาร มหาวิทยาลัยมหิดล
 พ.ศ. 2534 - 2538 เลขาธิการสภามหาวิทยาลัยมหิดล
 พ.ศ. 2548 - 2549 คณะกรรมการองค์การเภสัชกรรม
 พ.ศ. 2548 - 2549 ประธานคณะกรรมการตรวจสอบองค์การเภสัชกรรม

• เครื่องราชอิสริยาภรณ์

- พ.ศ. 2524 ตริตาภรณ์ช้างเผือก (ต.ช.)
 พ.ศ. 2526 ทวีติยาภรณ์มงกุฎไทย (ท.ม.)
 พ.ศ. 2527 รัตนภรณ์ ชั้น 4
 พ.ศ. 2531 ทวีติยาภรณ์ช้างเผือก (ท.ช.)
 พ.ศ. 2534 ตติยจุลจอมเกล้าวิเศษ (ต.จ.ว.)
 พ.ศ. 2534 ประถมาภรณ์มงกุฎไทย (ป.ม.)
 พ.ศ. 2537 ทุติยจุลจอมเกล้า (ท.จ.)
 พ.ศ. 2537 ประถมาภรณ์ช้างเผือก (ป.ช.)
 พ.ศ. 2542 ทุติยจุลจอมเกล้าวิเศษ (ท.จ.ว.)

- พ.ศ. 2542 มหาวิทยาลัยมหิดล (ม.ว.ม.)
- พ.ศ. 2543 เหรียญจักรพรรดิมาลา (ร.จ.พ.)
- พ.ศ. 2551 มหาปรมาภรณ์ช้างเผือก (ม.ป.ช.)

- รางวัลเกียรติยศที่สำคัญ

- พ.ศ. 2545 รางวัลศิษย์เก่าดีเด่น
สมาคมศิษย์เก่าคณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พ.ศ. 2546 รางวัลบุคคลคุณภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ประจำปี ๒๕๔๖
- พ.ศ. 2554 รางวัลมหิดลทายากร ประจำปี ๒๕๕๔
- พ.ศ. 2555 รางวัลบุคลากรดีเด่น คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ประจำปี ๒๕๕๕
- พ.ศ. 2556 รางวัล อิก โนเบล (Ig Nobel) สาขาสารณสุข
- พ.ศ. 2558 รางวัลขององค์การอนามัยโลก
World No Tobacco Day Award 2016

โอกาสนี้ขอเรียนเชิญ ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข แสดงปาฐกถา ณ โอกาสนี้

ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวณิช ครั้งที่ 9
งานครบรอบ 48 ปี วันพระราชทานนาม 129 ปี มหาวิทยาลัยมหิดล
วันที่ 2 มีนาคม 2560

เรื่อง “การแพทย์และสาธารณสุข 4.0”

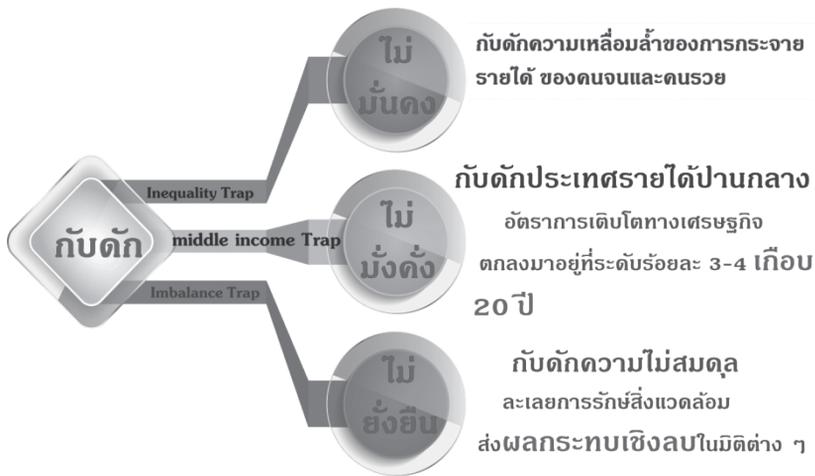
ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

กราบเรียน ท่านผู้หญิงสุมาลี จาติกวณิช ที่เคารพอย่างยิ่ง
ท่านอาจารย์ประคน จาติกวณิช
คุณหญิงเกษมา วรวรรณ ณ อยุธยา
ท่านผู้ทรงคุณวุฒิสภามหาวิทยาลัย
ท่านอธิการบดี และชาวมหาวิทยาลัยมหิดลทุกท่าน

เป็นเกียรติและยินดีอย่างยิ่งที่ได้มาในวันสถาปนามหาวิทยาลัยมหิดล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในงานแสดงปาฐกถาเกียรติยศศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวณิช ซึ่งเป็นที่เคารพของผมเป็นอย่างยิ่ง สมัยก่อนนี้ปีใหม่ผมเป็นลูกศิษย์ผมก็ไปคารวะหาอาจารย์ที่บ้าน ยังจำได้มีลิปต์ด้วย และก็หลังคาเปิดได้ เป็นอะไรที่ประทับใจมาก และท่านอาจารย์เกษน เป็น Icon ของผม อาจารย์เป็นหมอม่าตัด ผมก็เป็นหมอม่าตัด จึงได้พยายามเดินตามแนวทางของอาจารย์ ก่อนที่จะพูดและเพื่อให้การบรรยายเห็นภาพและรวดเร็ว ก็จะมีคลิปเล็กๆ เพราะตอนนี้เวลาที่เข้าประชุมคณะรัฐมนตรี ท่านนายกรัฐมนตรีก็จะให้ทำคลิปสั้นๆ นำเสนอ ประมาณไม่เกิน 4 นาที เพื่อแสดงว่าเรากำลังจะทำอะไร ว่ากระทรวงสาธารณสุขซึ่งดูแลแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งหมด 4 แสนคน และมีอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) อีก 1 ล้าน 4 หมื่นคน ไปในทิศทางไหน http://intranet.mahidol/op/orra/speech/SPEECH_60/MD&PH-4.0.pdf

ยุคนี้คือยุคที่จะทำอะไรต้องให้ชัดเจน 5 ปี 20 ปีจะเป็นอย่างไร และ 1 ปีทำอะไร 1 ปี คือปีนี้ ต้องวางรากฐานให้ชัดเจน เข้มแข็ง มั่นคง เมื่อปรับเปลี่ยนรัฐบาลแล้วจะได้ไปต่อได้ ไม่ต้องมาพะวงกับปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น เพราะฉะนั้น Thailand 4.0 จะเป็นอย่างไร เมื่อเป็น expectations เราต้องมีความชัดเจนในการกำหนดเป้าประสงค์

และต้องชี้ตัวเราจะลดอัตราป่วยตายลงแค่ไหน และจะไปกันอย่างไร เพราะฉะนั้นตอนนี้กระทรวงสาธารณสุขและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องควรร่วมมือกันประเมินสถานการณ์และจัดทำเป้าประสงค์เสร็จแล้ว เพราะฉะนั้นเป็นโอกาสดีมากที่มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นแหล่งผลิตแพทย์กับบุคลากรทางการสาธารณสุขและพยาบาล ท่านจะรู้ว่าบัณฑิตที่ท่านผลิตไปจะไปทำงานอะไร แต่ก่อนเราไม่ค่อยได้คุยกัน ตอนผมอยู่มหาวิทยาลัย ก็ไม่เคยมีกระทรวงมาบอกผมว่าอยากได้คนแบบไหน ขณะที่มหาวิทยาลัยก็ผลิตคนไปเรื่อยๆ เพราะฉะนั้นต่อไปเราก็ควรบอกกันว่าเราอยากได้คนแบบไหน และท่านควรต้องผลิตให้เราให้ได้ ไม่ใช่ท่านผลิตไปแล้วให้เราต้องไปพัฒนาใหม่ เพราะปัจจุบันประเทศไทยติดกับดักอยู่ในความไม่มั่นคง ไม่มั่งคั่ง และไม่ยั่งยืน



ไม่มั่นคง เพราะมีความเหลื่อมล้ำของการกระจายรายได้ของคนจนและคนรวย

ไม่มั่งคั่ง เพราะเราติดกับดักประเทศรายได้ปานกลาง อัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ 20 ปีไม่เกิน 3 - 4 เปอร์เซ็นต์ ทำอะไรก็ได้ เพราะเราไม่ได้สร้างเทคโนโลยีเอง เรามี Creativity และ Innovation น้อย ตามชาวบ้านเค้าหมด ยุคนี้จึงต้องเปลี่ยนใหม่ เราจะไม่อยู่ในกับดักนี้อีกต่อไป

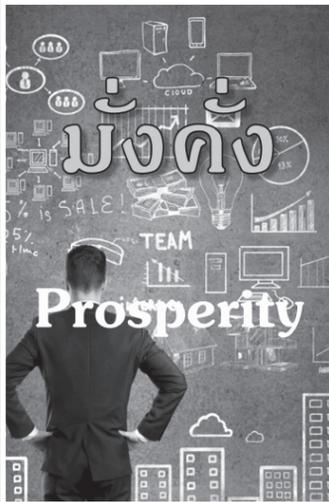
และ**ไม่ยั่งยืน** เพราะความไม่สมดุล มีการทำลายสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา ตอนนี้ควันไฟขึ้นอีกแล้วทางภาคเหนือ จะช่วยกันอย่างไร ทุกคนต้องช่วยกัน



สังคมที่เดินหน้าไปด้วยกัน ไม่ทอดทิ้งใครไว้ข้างหลัง

- ความอยู่ดีมีสุขทางสังคม
- เติบโตเต็มศักยภาพของผู้คนในสังคม
- สร้างหลักประกันความมั่นคงทางเศรษฐกิจสังคม
- พื้นความสมานฉันท์และความเป็นปึกแผ่นของคนในสังคม

เพราะฉะนั้นเราต้องเปลี่ยนความไม่มั่นคงให้มั่นคง ก็คือสังคมต้องเดินหน้าไปด้วยกัน ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง (Leave No One Behind) ทุกคนต้องช่วยกัน ทั้งอยู่ดีมีสุข เติบโตเต็มศักยภาพของผู้คนในสังคม สร้างหลักประกันความมั่นคงทางเศรษฐกิจ พื้นความสมานฉันท์และความเป็นปึกแผ่นของคนในสังคม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมาก ความที่ต้องรวมกันให้ได้ นั่นคือหลักในการที่จะเดินไปข้างหน้าของประเทศไทย



ระบบเศรษฐกิจที่เน้นการสร้างมูลค่า

- ความคิดสร้างสรรค์
- นวัตกรรม
- เทคโนโลยี

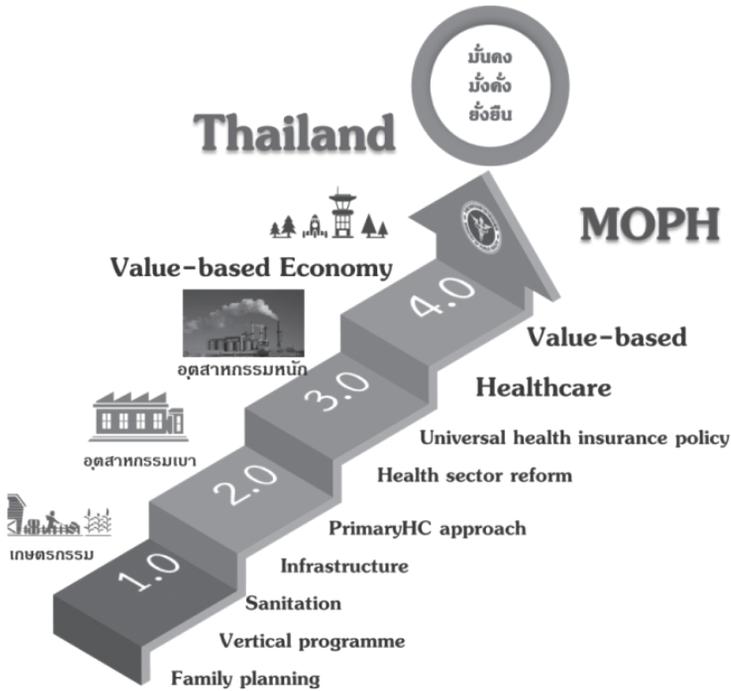
ไม่มั่งคั่งเพราะเราต้องพึ่งเทคโนโลยีจากต่างประเทศ เราทำมากแต่ได้น้อย เราจึงต้องเปลี่ยนระบบเศรษฐกิจที่เน้นการสร้างมูลค่าเพิ่ม เพราะฉะนั้นต้องทำอย่างไร Creativity Innovation Technology มาประยุกต์รวมกันให้ได้ ด้านปัญญา มหาวิทยาลัยคือจุดรวมของสิ่งต่างๆ เหล่านี้ที่จะสร้างความมั่นคงอย่างยั่งยืนให้ประเทศชาติต่อไป



สิ่งแวดล้อมที่น่าอยู่

- การรักษาสิ่งแวดล้อม
- ระบบเศรษฐกิจที่ผลิตคาร์บอนต่ำอย่างเต็มรูปแบบ

ยั่งยืน คือต้องอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม รักษาสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจทั้งหลาย ต้องคำนึงถึงเรื่องของคาร์บอนต่ำ ทุกอย่างต้องหมุนไปด้วยกัน



Thailand 4.0 จะเห็นว่า 1.0 สมัยก่อนคือเกษตรกรรม และเริ่มมาที่ 2.0 อุตสาหกรรมเบา เช่น อุตสาหกรรมผลิตผ้า เสื้อผ้า มาถึงอุตสาหกรรมหนัก เช่น รถยนต์ แต่มันก็ติดกับดักตรงนี้เพราะว่าเราต้องให้ชาวต่างประเทศมาลงทุน เราสร้างเองได้แค่ไหน เกือบจะไม่ได้เลย เพราะฉะนั้นการที่จะเพิ่มไปเกิน 3 เป็นไปได้ยาก ถ้าเราไม่มุ่งสู่ 4.0 คือ Value - based Economy เศรษฐกิจบนฐานของคุณค่าหรือมูลค่าเพิ่ม เพราะฉะนั้นกระทรวงสาธารณสุข พวกเราแพทย์กับทางด้านสุขภาพจะอย่างไร 1.0 ก็คือเรื่องของสุขภาพิบาล Family planning พอ 2.0 เรามี Primary Health Care มี infrastructure เริ่มเปลี่ยน 3.0 คือที่เป็นอยู่ ณ ปัจจุบัน Universal Health Insurance Policy (หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า) ที่กำลังต้องการการพัฒนา และก็มี การปรับระบบของบริการสุขภาพ เช่น มีเขตสุขภาพ ทั้งหมด 12 เขตในประเทศไทย เราต้องไปที่ 4.0 คือ Value-based Healthcare การดูแลสุขภาพบนฐานของมูลค่าหรือคุณค่าเพิ่มเพื่อให้สู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน

Value based Health Care
“An assessment of the benefit of an intervention relative to the expenditure”

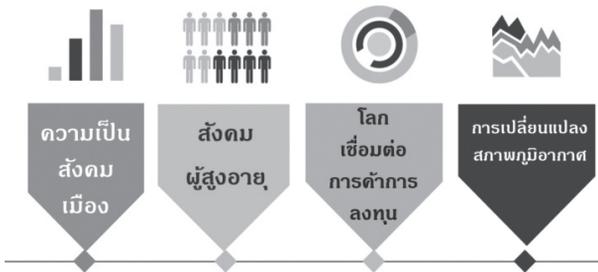


Value-based Health Care คืออะไร
ท่านเห็นตราของการแพทย์และสาธารณสุขแบบนี้เสมอ แต่ทราบหรือไม่ว่าเงาที่ตกลงไปบนพื้น “เงิน” หรือค่าใช้จ่าย ทั้งนั้น เราจะต้องเสียเงินเหล่านี้ออกไป เพราะเราสร้างเองไม่ได้ เพราะฉะนั้น Value-based

คือการที่เราจะต้องพยายามที่ต้อง assess หรือหาจุดที่เกิดประโยชน์สูงสุดโดยใช้งบประมาณต่ำสุด ทุกคนต้องช่วยกัน เพราะฉะนั้นเรื่องของ technology assessment สำคัญที่สุด และเป็นหลักที่ประเทศนี้จะต้องดำเนินการทุกอย่างต้อง intervention relative to the expenditure

ผมเพิ่งไปเยือนประเทศญี่ปุ่นกลับมา ญี่ปุ่นเป็นประเทศที่ร่ำรวยแต่ก็กำลังจะประสบปัญหาของการดูแลสุขภาพ เพราะญี่ปุ่นมีจำนวนผู้สูงอายุมากกว่าเรา ณ วันนี้คนญี่ปุ่นมีผู้สูงอายุประมาณ 25% คือนั่งอยู่ 4 คน จะเป็นผู้สูงอายุ 1 คน และในอนาคตอีกสักไม่เกิน 20 ปี คนญี่ปุ่น 1.2 คน จะทำงานเพื่อดูแลคนสูงอายุ 1 คน ขณะที่ปัจจุบันของเราอีกไม่นานนัก อีก 5 - 10 ปี เราก็จะเดินตามญี่ปุ่นใกล้ๆ กัน เราจึงต้องช่วยกันพิจารณาและมองไปข้างหน้าว่าเราจะจัดการอนาคตของเราอย่างไร

Future Events



สถานะที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

1. สังคมเมือง เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว
2. สังคมผู้สูงอายุ ประเทศไทยภายในอีก 5 ปี ถึง 10 ปี 20 คน (1 ใน 5 จะเป็นผู้สูงอายุ คืออายุเกิน 60 ปี)

3. โลกเชื่อมต่อการค้าการลงทุน ของที่ผลิตเพื่อขายในประเทศไม่พอแล้ว เราต้องผลิตให้ได้มาตรฐานพอที่จะส่งออกต่างประเทศด้วย ไม่อย่างนั้นเราอยู่ไม่ได้

4. การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ



คนไทยเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้



การขาดแคลนกำลังคนด้านสุขภาพ



ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่เพิ่มขึ้น



ความเหลื่อมล้ำของระบบสุขภาพ

กลับมาดูที่ประเทศไทย คนไทยเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้ ทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ ความเจ็บป่วยจากโรคไม่ติดต่อ (non-communicable diseases) เป็นภาวะที่เป็นปัญหายิ่งใหญ่ กินหวาน มัน เค็ม โรคอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไต เป็นเยอะมากในขณะนี้ ถ้าไม่ลงไปสู่การป้องกันเราจะควบคุมไม่ได้ ค่าใช้จ่ายสุขภาพจะเพิ่มขึ้น คนสูงอายุเพิ่มขึ้น แต่รัฐบาลก็ยังมีรายได้ไม่เพียงพอที่จะลงมาสนับสนุนทั้งหมด เรายังขาดกำลังคนด้านสุขภาพ ขาดทั้งจำนวน ขาดทั้งคุณภาพ ขาดทั้งการกระจาย นี่คือปัญหา และความเหลื่อมล้ำของระบบสุขภาพ เรามี 3 ระบบ

20 Years MOPH Plan

วิสัยทัศน์:

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ
ที่รวมพลังสังคม
เพื่อประชาชนสุขภาพดี



เพราะฉะนั้นกระทรวงสาธารณสุขเมื่อต้นปีที่แล้ว ผมขอให้ผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมดออกไป retreat มองภาพทั้งหมด และจัด position ตัวเองใหม่ ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะมีจุดยืนอย่างไร คงไม่ใช่กระทรวงที่รวบเอาการดูแลสุขภาพมาเป็นของกระทรวงทั้งหมด เป็นไปไม่ได้ ทำคนเดียวไม่ได้ เพราะฉะนั้นวิสัยทัศน์ของกระทรวงฯ จึงกำหนดว่า จะเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ (แค่หลักเท่านั้น) ที่รวม

พลังสังคม (ต้องรวมทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ประชาชน) เพื่อประชาชนสุขภาพดี สั้นๆ แค่นี้ นี่คือนิยามทัศน์ของกระทรวงสาธารณสุข



พันธกิจ:
พัฒนาและอภิบาล
ระบบสุขภาพ
อย่างมีส่วนร่วม
และยั่งยืน

โดยมีพันธกิจที่จะพัฒนาและ
อภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม
และยั่งยืน

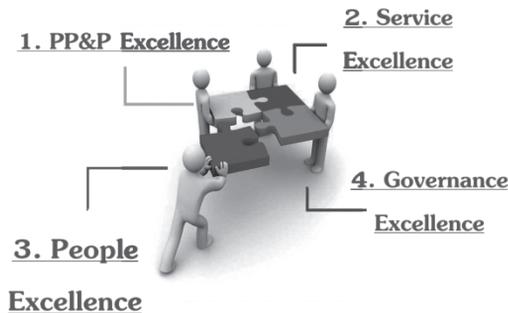
เป้าหมายนี้สำคัญมาก เป้าหมาย
มี 3 ข้อ ประชาชนสุขภาพดี ต่อด้วย
เจ้าหน้าที่มีความสุข เจ้าหน้าที่ไม่มีความสุข
แล้วจะไปให้ประชาชนสุขภาพดีนี้มัน
เป็นไปได้ เพราะฉะนั้นต้องดูแล
ทั้งสองอย่างไปพร้อมกัน เมื่อนั้นระบบสุขภาพจะยั่งยืน นี่คือนิยาม เป้าหมาย เพราะฉะนั้น
คำว่า Public Health จะเห็นตัว P เยอะมากเลย ต้องเป็นทั้ง Partner เป็นทั้ง Protect,
Provide Prevent , Promote นั่นแหละ population ถึงจะ prosperity



เป้าหมาย:
ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่มีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน

ด้วยวิสัยทัศน์พันธกิจและเป้าหมายที่ชัดเจน กระทรวงสาธารณสุขจึงกำหนด
ยุทธศาสตร์ strategies ไว้แค่ 4 ข้อ เราเรียกว่า 4 Excellence Strategies

4 Excellence Strategies



1. PP&P Excellence

ส่งเสริม ป้องกัน และปกป้อง นั่นคือการดูแลประชาชนทุกกลุ่มวัย ปีนี้จะมี 4 กระทรวงหลัก ลงนาม MOU ต่อหน้านายกรัฐมนตรี เราจะมุ่งเป้าร่วมกันดูแลเด็กปฐมวัยและผู้สูงอายุก่อน เด็กวัยเรียน และวัยทำงานที่ไม่ทิ้ง ถ้าตรงนี้เราพัฒนาดีตั้งแต่ในครรภ์มารดาจนถึงอายุ 6 ขวบ ตรงนี้ถ้าเราดูแลดี ๆ อีก 20 ปีข้างหน้าประเทศไทยจะมีประชากรที่มีคุณภาพสูง ถ้าเราดูแลดี ๆ เขาจะมีชีวิตที่ยืนยาวด้วยคุณภาพ

2. Service Excellence

ดูแลอย่างไรก็ต้องเจ็บป่วย เพราะฉะนั้นเมื่อเจ็บป่วย Service ต้อง Excellence ตั้งแต่ในตำบล ในหมู่บ้าน ส่งต่อกันมาอย่างไม่มีรอยต่อ จนกระทั่งถึงโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข และโรงเรียนแพทย์ทั้งหลายต้องเป็นเนื้อเดียวกัน เราได้ทำ MOU ร่วมกับโรงเรียนแพทย์แล้วทั้ง 12 เขต ได้มีการประสานกับโรงเรียนแพทย์ และร่วมมือกันทำงานหลายเดือนมาแล้ว

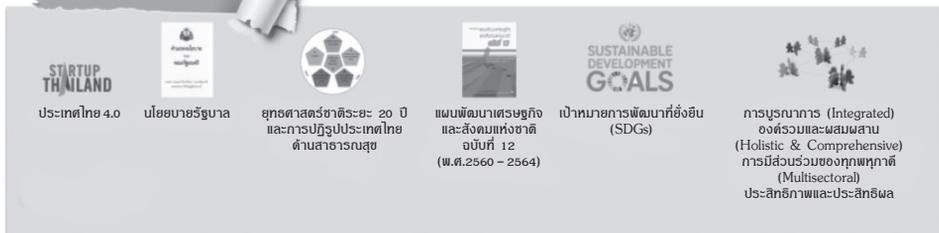
3. People Excellence

PP Excellence กับ Service Excellence จะเป็นไปไม่ได้ถ้าบุคลากรไม่ Excellence เพราะฉะนั้นการพัฒนาคนคือหัวใจของระบบสุขภาพ ต้องเน้นการพัฒนาคนในทุกรูปแบบ

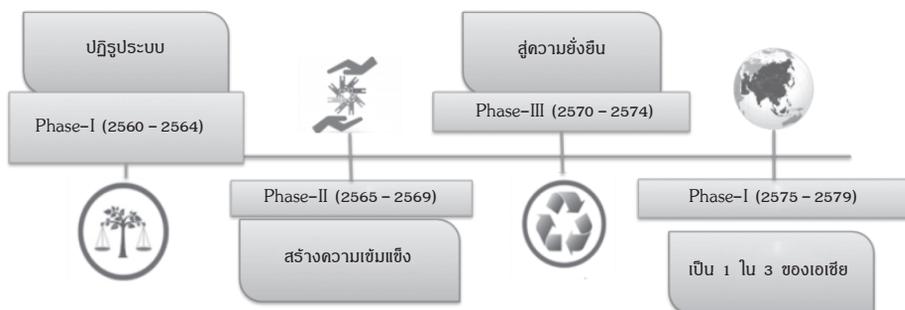
4. Governance Excellence

และสุดท้ายทั้ง 3 อย่างจะ Excellence ไม่ได้ถ้า Governance ไม่ Excellence ทั้งระบบไอที ทั้งระบบจริยธรรม คุณธรรม ต้องมี ทั้งหมดนี้ต้องมาบูรณาการกันเป็นหนึ่งเดียว เพื่อให้การขับเคลื่อนเป็นไปอย่างรวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ

แผน 20 ปี กสธ.



ทิศทางกรวางแผน 20 ปี (4 Phase)



เพราะฉะนั้นแผน 20 ปีจึงวางด้วยระบบแบบนี้ Startup Thailand 4.0 นโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และการปฏิรูปประเทศไทยด้านสาธารณสุข แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2564) เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) การบูรณาการ (Integrated) องค์กรรวมและผสมผสาน (Holistic & Comprehensive) การมีส่วนร่วมของทุกภาคี (Multi-sectoral) ประสิทธิภาพและประสิทธิผล ทั้งหมดมารวมเป็นหนึ่ง **นี่คือหลักการของการวางแผน**



คราวนี้มาดูว่า 4.0 เราจะขับเคลื่อนอย่างไร อันแรกเราใช้คำว่า Inclusive growth engine หรือใช้คำว่า แก้ไขความเหลื่อมล้ำ จะแก้ได้อย่างไร มีทั้งหมด 5 ข้อ

1 Smart citizen ดนไทย 4.0

Head Hand Health Heart



Hope Happiness Harmony

1. Smart citizen คืออะไร อย่างที่กล่าวมาว่าเราจะร่วมกัน 4 กระทรวง (กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) เพื่อให้เยาวชนและคนไทยมี 4 H

- Head ต้องมีสมอง มีปัญญา มีการเจริญเติบโตของความรู้ IQ ดี
- Hand คือมีทักษะ มีประสบการณ์
- Health ต้องรู้ในเรื่องของสุขภาพ และดูแลสุขภาพด้วย
- Heart ต้องมีใจที่จะเอื้อต่อผู้อื่น รักชาติ ทำประโยชน์เพื่อส่วนรวม ไม่ใช่เห็นแก่ตัว

ทั้งหมดนี้จะนำไปสู่ Smart citizen มีความหวัง (Hope) มีความสุข (Happiness) และมีความสามัคคี (Harmony) นั่นคือหลักการ คือ

2 PP&P

Health Promotion
Disease Prevention
Consumer Protection

2. PP&P

คือการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคทั้งโรคติดต่อ และไม่ติดต่อ และการดูแลผู้บริโภค

3 Services

PCC Primary Care Cluster



Service Plan



3. Services

PCC คือ Primary Care Cluster ก่อนหน้านี้เป็นยุค Primary Health Care ซึ่งรัฐบาลพลเอก เปรม ติณสูลานนท์ ส่งหมอลงไปถึงอำเภอ แต่ในยุคปัจจุบัน เรามีนโยบายส่งแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวลงไปทุกตำบล แต่ในระยะ

แรกอาจจะส่งไปไม่ครบถ้วน เราจึงส่งไปเป็นทีมเรียกว่า Primary Care Cluster หรือคลินิกหมอครอบครัว เราจะผลิตทีมหมอครอบครัว โดยประกอบด้วยหมอเวชศาสตร์ครอบครัว 1 คน พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักสาธารณสุข แพทย์แผนไทย ฯลฯ 1 ทีม ต่อประชากร 1 หมื่นคน แต่ขณะนี้คือ 3 ทีม ต่อประชากร 3 หมื่นคน เพราะว่าเกิดขาดไป ก็ยังมีคนแทน นั่นคือหลักการปัจจุบัน ทำไปแล้ว 48 จุด ณ ที่นี้ ยกตัวอย่างเช่น โรงพยาบาลที่ขอนแก่นแออัดมาก ยิ่งในพื้นที่เขตเมืองเริ่มทำ Primary Care Cluster ไปอยู่ 4 มุม มีทีมหมอครอบครัวทั้งหมดลงไป ประชาชนไม่ต้องเข้าไปที่โรงพยาบาลขอนแก่น แต่ไปตรวจอยู่ที่คลินิกหมอครอบครัวตัวโรงพยาบาลขอนแก่น คนไข้ที่เคยแน่นกลับลดลง และผู้ที่มารับบริการก็ได้รับการที่เร็วกว่าและดูแลได้ดีกว่า เรียกว่าดูแลทุกเวลาทุกที่ คือทีมหนึ่งๆ จะมีเบอร์โทรศัพท์ให้แต่ละครอบครัวด้วย กลางค้ำกลางคืนโทรมาได้ จะมีไลน์ (LINE) ให้ด้วย เพราะฉะนั้นนั่นคืออย่างน้อยๆ 1 ครอบครัวจะมีทีมหมอดูแล นี้เริ่มต้นแล้วที่ปีนี้จะเพิ่มเป็น 400 ทีม อันนี้ก็ประสบความสำเร็จในช่วงที่ผ่านมา ก็ต้องขอว่าพวกเราคือมหาวิทยาลัยต้องช่วยกันในการผลิตแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งขณะนี้พวกเกษียณแล้วก็กลับไป train ระยะเวลาไม่นานก็มาเป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวได้ คนเดี๋ยวนี้อายุ 60 ก็ยังไม่แก่ นะ เพราะฉะนั้นเรื่องทีมหมอครอบครัวได้เริ่มต้นและดำเนินการเรียบร้อยแล้ว นี่คือ Public Service Plan ทีมหมอครอบครัวส่งต่อให้โรงพยาบาล จากโรงพยาบาลส่งให้โรงพยาบาลที่ดีที่สุดจนกระทั่งส่งถึงโรงเรียนแพทย์

4. Financial Reform

ลดความเหลื่อมล้ำ

เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่



4. Financial Reform

ลดความเหลื่อมล้ำ ใช้คำว่า เจ็บป่วยฉุกเฉิน

วิกฤต มีสิทธิทุกที่ ที่หมายความว่า ใน 72 ชั่วโมงแรก ถ้าเป็นโรคฉุกเฉินถึงเป็นถึงตาย สามารถเข้าโรงพยาบาลทุกแห่งรวมถึงเอกชนทุกแห่ง (ซึ่งตรงนี้

ยังเป็นปัญหา ทำไม่ได้ง่ายๆ) แต่สงกรานต์นี้กระทรวงฯ จะพยายามออกกฎกระทรวงให้ได้ เพราะพระราชบัญญัติออกมาแล้ว ก็หวังว่าจะได้รับความร่วมมือจากทุกโรงพยาบาลด้วยดี

5. Digital Health

PHR Personal Health Registration



HIE

HIE

HEALTHINFORMATIONEXCHANGE

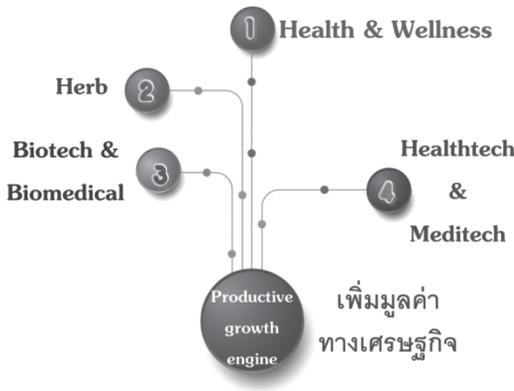
HDC Health Data Center



5. Digital Health

เป็นอีกเรื่องหนึ่งที่เราต้องทำ ทั้งในเรื่องของ

Personal Health Registration เป็นเรื่องของ Health Data Center



ต่อมาถึงการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ ยิ่งกระทรวงสาธารณสุขต้องทำหน้าที่นี้ด้วย เรามีกรมการแพทย์แผนไทย เรามีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ฯลฯ เพราะฉะนั้นการเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ รัฐจึงผลักดันให้เกิดโดยต้องร่วมกับภาคเอกชนและประชาชนด้วย ดังนี้

1 Health & Wellness



ผลิตภัณฑ์และอาหารเพื่อสุขภาพ



การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ



ศูนย์บำบัดฟื้นฟูผู้สูงอายุ

ทำอยู่ รัฐสนับสนุนเต็มที่ Healthtech & Meditech ทั้งหมดนี้เรามีศักยภาพต้องสร้างให้เกิดให้ได้ เพราะฉะนั้นผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพ การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ศูนย์บำบัดฟื้นฟูผู้สูงอายุ ได้รับการสนับสนุนทั้งสิ้น

1. Health & Wellness

สำคัญมาก ทุกคนอยากได้สปา ทัวร์ พากันมามากมาย เรื่องของการทำสมุนไพร ของประเทศไทยให้เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ ถ้าเราสามารถทำได้จะเพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจได้เป็นแสนล้านบาท Biotech Biomedical ซึ่งมหาวิทยาลัยมหิดลกำลัง



2 Herb

สมุนไพร และเครื่องสำอาง | Product Champion

MOPH 4.0 : Boosting Thai Economy with Herbal Products and Business



2. Herb

กระทรวงสาธารณสุขเพิ่งเปิดตลาดผลิตภัณฑ์จากสมุนไพรไทยที่คลองผดุงกรุงเกษม เปิดอยู่ 21 วัน นำพวกอาหารเสริมสมุนไพรไทย ยา ทั้งจากภาครัฐและเอกชน ทั้งจากกรมแพทย์แผนไทย กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เปิดอยู่ 21 วัน ได้เงินมา 47 ล้านบาทต่างประเทศทั้งเกาหลีญี่ปุ่นมาสั่งซื้อ

ไปจากประเทศไทย นี่แค่ลองของเท่านั้น เพราะฉะนั้นมันเป็นอะไรที่ยิ่งใหญ่มากถ้าเราได้สร้างสรรคให้เกิดขึ้น ท่านนายกรัฐมนตรีเคยบอกว่าเวลาท่านรู้สึกไม่สบายจะใช้ฟ้าทะลายโจรก่อน ยังไม่ไปหาหมอ ผมเองพยายามจะส่งข้อมูลแนวนี้ออกไปแต่โดนแพทย์ด้วยกันเองต่อว่า เป็นหมออะไรให้กินยาสมุนไพรก่อน หมออย่างเรา เขาเรียกแพทย์ไม่มีทางเลือก แล้วจะให้ประชาชนเขาไม่มีทางเลือกเหมือนเราได้อย่างไร ก็ต้องลองก่อนไม่เห็นเสียหาย ถ้าดีขึ้นก็ไม่ต้องไปหาหมอ ไม่ต้องใช้ antibiotic ซึ่งตอนนี้ antibiotic ใช้กันมากมายจนกระทั่งจะเกิด antimicrobial resistance เพราะฉะนั้นทางกระทรวงสาธารณสุขเป็นแกนในการที่ผลักดันในเรื่องของสมุนไพร ทั้งยา เครื่องสำอาง อาหารเสริมทุกอย่างที่ผลิตจากสมุนไพรไทย โดยมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทย และร่วมกับกระทรวงเกษตรและสหกรณ์ กระทรวงพาณิชย์ และกระทรวงอุตสาหกรรม

จัด Project ชัดเจนที่จะทำในปีนี้ ตั้งแต่ต้นทางคือจะปลูกสมุนไพรสุรูปได้มา 4 ตัว คือ ไพล กระจายดำ ขมิ้นชัน ใบบัวบก เป็น Champion กลางทาง คือการแปรรูป ตอนนี้อย่า แก้อะมะขามป้อมขายดีมาก มะขามป้อมต้องมะขามป้อมไทยด้วย เพราะว่ามีมะขามป้อม อินเดียลูกโตแต่สารสกัดสู้มะขามป้อมไทยไม่ได้ เพราะฉะนั้นตรงนี้ก็เป็นที่คนไทย ต้องผลักดันและต้องช่วยเหลือกัน จนกระทั่งถึงปลายทาง คือทำการตลาด ทำเฉพาะ จำหน่าย ในประเทศไทยไม่ได้ ต้องขายออกต่างประเทศด้วย

3 Biotech & Biomedical



ยา และวัคซีน
ชีวเภสัชภัณฑ์ และ
ผลิตภัณฑ์จาก Probiotics



ยาปฏิชีวนะสำหรับสัตว์

3. Biotech & Biomedical

ยา และวัคซีน มหาวิทยาลัยมหิดล เก่งอยู่แล้ว ไปดำเนินการ รัฐบาลสนับสนุน เต็มที่ ชีวเภสัชภัณฑ์ และอันหนึ่งเชื่อหรือไม่ antibiotic สำหรับสัตว์ต้องการมาก แต่ คนไทยยังไม่ค่อยผลิตเท่าไรช่วยไปดูให้ด้วย

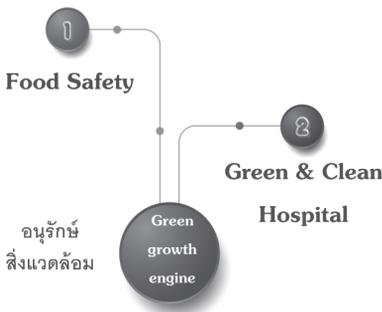
3 Healthtech & Meditech

Smart Medical Devices and Robotics



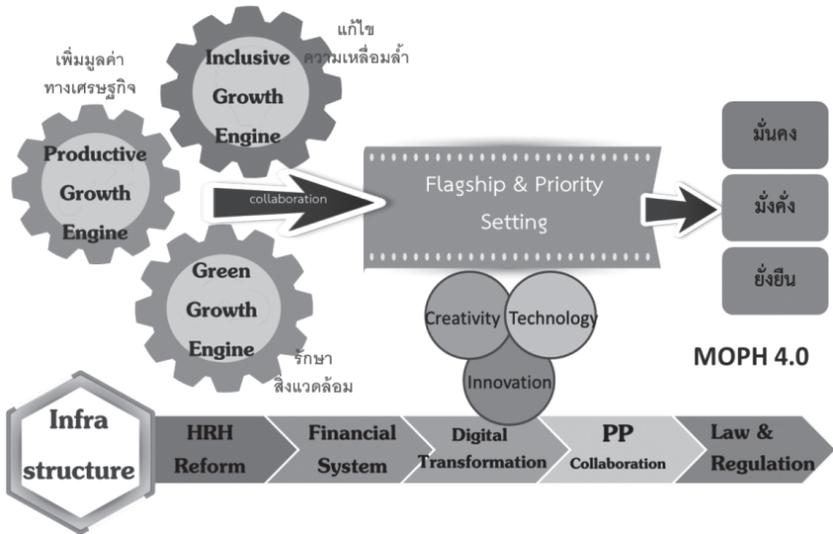
3. Healthtech & Meditech

วิศวะเก่งอยู่แล้ว Medical Devices and Robotics ต้องช่วยกัน กระทรวง สาธารณสุขและกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีก็พร้อมจะสนับสนุนร่วมมือกัน

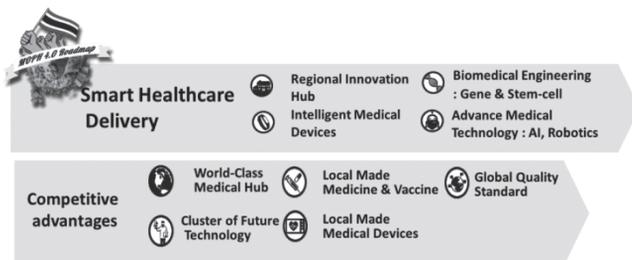


และสุดท้ายคือ Green growth engine, Food Safety ตอนนี้กำลังประชุม อยู่ทั้งภาครัฐและเอกชน เราพยายามที่ทำให้ เกิด Green & Clean Hospital โรงพยาบาล ของกระทรวงทุกโรงต้อง Green & Clean ทุกโรงพยาบาลอาหารเลี้ยงคนไข้ควรต้อง เป็นอาหารออร์แกนิก

เครื่องยนต์พัฒนาการแพทย์และสาธารณสุข 4.0



เพราะฉะนั้นทั้งหมด Productive Growth Engine, Inclusive Growth Engine, Green Growth Engine ต้องรวมกันทั้งหมดและหา Flagship & Priority ให้ได้ โดยอาศัย Creativity Technology และ Innovation ภายใต้ Infrastructure คือ Reform human resource, Financial System และ Digital Transformation ต้องเกิด Public Private Collaboration กฎหมาย กฎต่างๆ ต้องปรับเพื่อให้เอื้อต่อการดำเนินการทั้งหมดทุกทิศทุกทาง นั่นคือการดำเนินการทางการแพทย์ของกระทรวงสาธารณสุข 4.0 เพื่อความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน สรุปได้ตามภาพข้างล่างนี้





ถ้าถามว่าแล้วจะเอาอะไรขับเคลื่อน เพราะจริงๆ เวลาที่ผมไปบรรยายการบริหารที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีคำถามว่ากระทรวงสาธารณสุขจะขับเคลื่อนได้อย่างไร ในเมื่อกระทรวงนี้เปลี่ยนผู้บริหารบ่อยมาก ผลัดเปลี่ยนปีละคนหรือว่า 2 ปีคน รัฐมนตรีก็เปลี่ยนแล้วจะไปได้อย่างไร คำตอบคือดูญี่ปุ่นเป็นตัวอย่าง เปลี่ยนนายกรัฐมนตรีบ่อย แต่ญี่ปุ่นไม่เคยหยุดในการเจริญก้าวหน้า เพราะเขามีค่านิยมของคนของเขา มีทั้งวินัย มีทั้งความรักชาติ มีระเบียบ ทุกอย่างมีหมด ไม่ว่าใครมาเป็นผู้บริหารญี่ปุ่นก็พัฒนาเดินไปข้างหน้า เพราะฉะนั้นสิ่งสำคัญที่สุดคือวัฒนธรรมองค์กร ค่านิยมองค์กร ปลูกให้ได้ในกระทรวงของท่าน ผมเพิ่งรู้ว่าวันนี้กลายเป็นกระทรวงเราก็พยายาม เข้าไปวันแรกผมก็ไปเปิดดูนะว่ากระทรวงสาธารณสุขมีค่านิยมองค์กรหรือไม่ซึ่งพบว่ามีและมีเยอะด้วย เข้าประชุมวันแรกผมก็เอาค่านิยมองค์กรขึ้น และถามผู้บริหารรู้จักอันนี้ไหม เงียบแบบนี้เลย เพราะเราไม่เคยนำมาทำให้เกิดผลไง อันนี้ก็เป็นตัวอย่างที่ดีเพราะเป็นโอกาสของผมแล้ว พอ retreat ออกไป เนื่องจากเราทำ vision ใหม่ เราจะเป็นองค์กรหลัก เราจะทำแบบนี้ เพราะฉะนั้นการที่เราจะไปถึง vision และ

Ministry of Public Health
Shared value

Mastery
Originality
People Centered Approach
Humility



เป้าประสงค์ เราควรจะมีค่านิยมของทุกคนให้เห็นว่ากระทรวงนี้เป็นแบบนี้ช่วยกันคิด ก็เลยออกมาเป็น Ministry of Public Health (MOPH) ซึ่งก็ช่วยกันเหมือนมหาวิทยาลัยมหิดล คำแรก Mastery แปลว่า เป็นนายตัวเอง เตียวนี้ใครเป็นนายครับ ตัวนี้มันเป็นนายเราเวลามันโกรธ โกรธตามมัน เวลามันโลก โลกตามมัน เวลามันหลง หลงตามมันไม่ได้ต้องกลับกัน เราจะไม่ให้พวกนี้มา

เป็นนายเราอีกต่อไป ถ้าทำได้แบบนี้ เขาเรียก self-readership ไม่ต้องกลายเป็นนายใครเลย นายคนที่บ้านก็ไม่ต้อง หรือนายของเพื่อนๆ ก็ไม่ต้อง เป็นนายตัวเองให้ได้เสียก่อน และจะเห็นโลกนี้เปลี่ยนไป มันเป็นโลกที่เราทำเพื่อคนอื่นแล้วมีความสุขเกิดขึ้นได้ อันนี้ต้องปลูกฝังลงไปลึกเลย ใน spirit คำที่สอง ตัว O คือ ต้องสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ต้อง Originality ถึงแม้เราสร้างเทคโนโลยีใหม่ๆ ไม่ได้ แต่เราดัดแปลงทั้งหมด สร้างระบบใหม่ได้ เหมือนที่เราคิดกันมา และทั้งหมดนั้นมุ่งไปที่ประชาชนเป็นหลัก คือ People Centered Approach อย่าทำเพื่อประโยชน์แห่งตน มันต่อกันมา และคำสุดท้าย H : Humility อ่อนน้อมถ่อมตน ไปสั่งให้ใครเขาทำตาม ไม่ยั่งยืน แต่ถ้าอ่อนน้อมไปขอเขาว่าสิ่งนี้เกิดประโยชน์กับตัวคุณและกับคนอื่นด้วย เขาจะทำ และยั่งยืน เพราะฉะนั้นนี่คือ ค่านิยมของกระทรวงสาธารณสุข ใช้มา 1 ปี ตอนนี้ทุกแห่งเอาไปใช้หมด ผมไปพูดที่ไหนด ผมก็พูด วันก่อนไปจังหวัดอุบลราชธานี ก็ไปพูดว่าคุณผลิตบัณฑิตแบบนี้มาให้ผมนะ ไม่ต้องให้ผมมาปรับใหม่ มันต่อเนื่องไปได้ ประเทศนี้จะเจริญขนาดไหน ใช่หรือไม่ เพราะฉะนั้นคุณคิปลื่นๆ ค่านิยม MOPH ความยาวประมาณ 1 นาที

http://intranet.mahido/op/orra/speech/SPEECH_60/MOPH_CORE-VALUES.mp4

คลิปนี้ผมไม่ได้บังคับ อธิบัติทั้ง 8 กรมที่มี รวมถึงท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพราะอันนี้ผมไม่ได้เป็นคนสร้าง ทุกคนไปช่วยกันคิด นี่คือของเรา และลงไปถึงโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพทุกคนยอมรับและถึงออกมาเป็น MOPH เพราะฉะนั้นการขับเคลื่อนด้วยค่านิยมแบบนี้พูดทุกวัน ทำทุกวัน

คน

ต่อทรัพยากรสินอันทรงคุณค่า

ที่มีความสำคัญ

ต่อความสำเร็จหรือล้มเหลวขององค์กร



คนคือทุกสิ่งทุกอย่าง

เพราะฉะนั้นเมื่อมีวัฒนธรรมองค์กร เมื่อมีค่านิยม ต้องพูดทุกครั้งตั้งแต่ผู้บริหาร อธิบัติ ปลัดกระทรวงฯ ที่ปรึกษา ประธานที่ปรึกษา ไปไหนก็พูดเหมือนกัน ทุกคนในกระทรวงฯ พูดและทำให้เหมือนกัน เพราะฉะนั้นก็ยืนยันนะครับ คนคือทรัพยากรสินอันทรงคุณค่าที่มีความสำคัญต่อความสำเร็จหรือความล้มเหลวขององค์กร เราต้องการคนดี มีคุณค่า และมีความสุข ผมเปลี่ยนคำว่า ต้องการคนเก่ง ดี มีสุข คือมันเก่งแล้วมันไม่ค่อยดี มันต้องดีก่อนแล้วไปเก่งเอาภายหลัง เพราะคนคือทุกสิ่งทุกอย่าง



“Leadership is the capacity to translate vision into reality.”

Warren Bennis

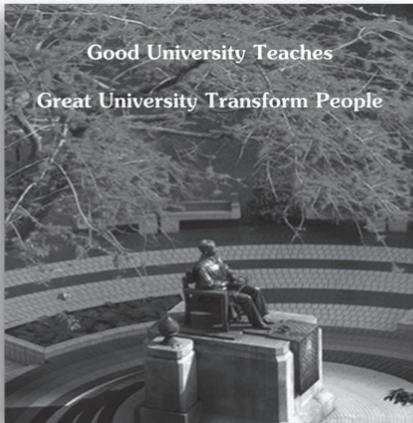
แต่คนนั้นต้องมี Leadership ด้วย เพราะถ้าไม่มี Leadership มันเปลี่ยนการกระทำนี้ให้สำเร็จได้ตาม vision ที่เราตั้งไว้ไม่ได้ แต่ด้วยค่านิยมองค์กรแบบนี้ ผมคิดว่ายังไงเราก็จะไปถึงเป้าหมายที่เราตั้งกันเอาไว้ เพราะคงไม่ต้องพูดนะครับว่ามันติดอยู่หน้ามหาวิทยาลัย

Vision with action can change the world.



**Together we can be stronger, smarter,
and make our Thai society, our country, and
the world better.**

และ vision ถ้าไม่มี action แต่ถ้า action แล้วไม่มี vision เป็น routine work ทำกันทุกวัน แต่เมื่อไหร่ vision มี action ตัวจะเปลี่ยนโลกได้ทั้งโลก เพราะฉะนั้นเราหนึ่งในคนของประเทศไทย ถ้าเรา vision และเรา action ด้วย เราด้วยกันเปลี่ยน เพราะฉะนั้นเราต้องสามัคคี เราจะแข็งแกร่งขึ้น เราจะฉลาดขึ้น และทำให้สังคมไทย ประเทศไทย และโลกนี้ดีขึ้นได้



มหาวิทยาลัยมหิดล คงไม่ใช่ Good University เพราะ Good University สอนอย่างเดียว มหาวิทยาลัยที่ยิ่งใหญ่ต้องเปลี่ยนคน จากที่เข้ามาไม่ว่าเก่งหรือไม่เก่ง อย่างไม่รู้ก็ตาม แต่จบออกไปเขาต้องมีค่านิยมที่เราต้องการ เขาต้องทำเพื่อประโยชน์ส่วนรวม เขาเห็นถึงคุณค่า คุณธรรม และสร้างสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นด้วยความรักประเทศ เพราะฉะนั้นนี่คือสิ่งที่ผมฝากมหาวิทยาลัยมหิดลอันเป็นที่รักของผมไว้ด้วย ขอขอบคุณมากครับ





ความเป็นมาในการจัดแสดงปาฐกถาเกียรติยศ
เนื่องในวันพระราชทานนาม
“มหาวิทยาลัยมหิดล”

“มหิดล” เป็นพระนามของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก มีพระมหากรุณาธิคุณต่อประเทศชาติอย่างใหญ่หลวง โดยเฉพาะการแพทย์และการสาธารณสุข ทรงได้รับการยกย่องว่าเป็นพระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย และพระบิดาแห่งการสาธารณสุขไทย พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมพระราชทานนาม “มหิดล” ให้เป็นนามของมหาวิทยาลัยที่ได้ตราพระราชบัญญัติมีผลใช้อย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2512 ซึ่งนับว่าเป็นวันเริ่มต้นของการใช้ชื่อมหาวิทยาลัยมหิดล ยังความปิติยินดีเป็นอย่างยิ่งแก่บรรดาอาจารย์ นักศึกษา และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ ตลอดจนศิษย์เก่าและนักศึกษาปัจจุบันของมหาวิทยาลัยมหิดล และนับจากวาระนั้นจนถึงวันที่ 2 มีนาคม พ.ศ. 2560 ได้เวียนมาบรรจบครบเป็นปีที่ 48 นี้ มหาวิทยาลัยมหิดล จึงจัดให้มีกิจกรรมต่าง ๆ รวมทั้งการจัดแสดงปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวนิช เป็นครั้งที่ 9 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการเฉลิมฉลองถึงความสำคัญของวันคล้ายวันพระราชทานนาม “มหาวิทยาลัยมหิดล” ในโอกาสครบ 48 ปี และเพื่อเป็นการให้ความรู้แก่บุคลากร ศิษย์เก่า และนักศึกษาปัจจุบันของมหาวิทยาลัยมหิดล ตลอดจนประชาชนที่สนใจได้ทราบบทบาทของมหาวิทยาลัยมหิดลที่มีต่อสังคมและได้ร่วมรำลึกถึงศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวนิช อติต่อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

นับตั้งแต่ พ.ศ. 2542 จนถึงปี พ.ศ. 2560 อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดลได้มีดำริให้มีการจัดปาฐกถาเกียรติยศฯ เนื่องในวันพระราชทานนาม “มหาวิทยาลัยมหิดล” ติดต่อกันมาทุกปี โดยได้เชิญผู้ทรงคุณวุฒิจากสาขาต่าง ๆ มาแสดงปาฐกถาในหัวข้อต่อไปนี้

- พ.ศ. 2542 ปาฐกถาเกียรติยศเนื่องในงานคล้ายวันพระราชทานนามมหาวิทยาลัยมหิดล
โดย สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์
- พ.ศ. 2543 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์ ครั้งที่ 1
โดย ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณประดิษฐ์ เจริญไทยทวี
- พ.ศ. 2544 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวนิช ครั้งที่ 1
โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณประเวศ วะสี
- พ.ศ. 2545 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์ ครั้งที่ 2
เรื่อง “สุขภาพสังคม”
โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณประเวศ วะสี
แนวทางการบริหารจัดการองค์กรสู่ความยั่งยืน
- พ.ศ. 2546 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวนิช ครั้งที่ 2
เรื่อง “พระพุทธศาสนากับการเติมปัญญาให้สังคม”
โดย พระเทพโสภณ (ประยูร ธมฺมจิตโต ป.ธ. 9)
อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- พ.ศ. 2547 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์ ครั้งที่ 3
เรื่อง “เศรษฐกิจการเงินโลกกับการปรับตัวของอุดมศึกษาไทย”
โดย ดร.โอฬาร ไชยประวัติ
ที่ปรึกษาองนายกรัฐมนตรีและที่ปรึกษากิตติมศักดิ์
มูลนิธิสถาบันวิจัยนโยบายเศรษฐกิจการคลัง

- พ.ศ. 2548 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษาน จาติกวณิช
ครั้งที่ 3
เรื่อง “โครงการพัฒนาตอยตุง”
โดย ม.ร.ว.ดิศนัดดา ดิศกุล
เลขาธิการมูลนิธิแม่ฟ้าหลวง ในพระบรมราชูปถัมภ์
- พ.ศ. 2549 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์
ครั้งที่ 4
เรื่อง “การปฏิรูปการเมืองกับสภาพสังคมไทย”
โดย ศาสตราจารย์ ดร.อมร จันทรสุมบูรณ์
ประธานคณะกรรมการพัฒนากฎหมาย สำนักงานคณะกรรมการ
กฤษฎีกา
- พ.ศ. 2550 ปาฐกถาเกียรติยศศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษาน จาติกวณิช
ครั้งที่ 4
เรื่อง “สหกิจศึกษากับการพัฒนาคุณภาพบัณฑิต”
โดย ศาสตราจารย์ ดร.วิจิตร ศรีสอ้าน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ
- พ.ศ. 2551 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์
ครั้งที่ 5
เรื่อง “ประสบการณ์การบริหารมหาวิทยาลัยออกนอกระบบ
เป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ”
โดย ดร.กฤษณพงศ์ กีรติกร
ที่ปรึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี
- พ.ศ. 2552 ปาฐกถาเกียรติยศศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษาน จาติกวณิช
ครั้งที่ 5
เรื่อง ความอยู่รอดของมนุษยศาสตร์ไทย
โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณเจตนา นาควัชระ
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สภามหาวิทยาลัยมหิดล

- พ.ศ. 2553 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์ ครั้งที่ 6
เรื่อง “Current Global Health Issues”
โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ดร.ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์
ประธานกรรมการนโยบายกองทุนสนับสนุนการวิจัย
- พ.ศ. 2554 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวนิช ครั้งที่ 6
เรื่อง “การสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนโดยการปฏิวัติการศึกษาและพัฒนาชนบท”
โดย คุณมีชัย วีระไวทยะ
นายกสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน
- พ.ศ. 2555 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์ ครั้งที่ 7
เรื่อง “แนวทางการบริหารจัดการองค์กรสู่ความยั่งยืน”
โดย ดร.ไพรินทร์ ชูโชติถาวร
ประธานเจ้าหน้าที่บริหารและกรรมการผู้จัดการใหญ่
บริษัท ปตท. จำกัด (มหาชน)
- พ.ศ. 2556 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวนิช ครั้งที่ 7
เรื่อง การพัฒนาประเทศไทยเพื่อรองรับการก้าวสู่ประชาคม
อาเซียน (AEC)
โดย คุณกานต์ ตระกูลสุน
กรรมการผู้จัดการใหญ่ บริษัท ปูนซิเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน)
- พ.ศ. 2557 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์ ครั้งที่ 8
เรื่อง ประเทศไทยบนเส้นทางเปลี่ยนผ่าน
โดย ดร. สมคิด จาตุศรีพิทักษ์

- พ.ศ. 2558 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษาน จาติกวณิช
ครั้งที่ 8
เรื่อง มหาวิทยาลัยมหิดลกับความท้าทายในอนาคต
โดย ดร.จिरายู อิศรางกูร ณ อยุธยา
อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงอุตสาหกรรม
และรัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี
ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์
และรองเลขาธิการสำนักพระราชวัง
รองประธานมูลนิธิธัมมพัฒน์
และประธานคณะกรรมการขับเคลื่อนปรัชญาของเศรษฐกิจ
พอเพียง
- พ.ศ. 2559 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์
ครั้งที่ 9
เรื่อง มหาวิทยาลัยอุดมคติในศตวรรษที่ 21
โดย ดร.ศุภชัย พานิชภักดิ์
กรรมการบริหารการทูตวัฒนธรรม กรุงเบอร์ลิน และ
ผู้เชี่ยวชาญระดับสูง สำนักเลขาธิการใหญ่องค์การสหประชาชาติ
อดีตรองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงพาณิชย์
- พ.ศ. 2560 ปาฐกถาเกียรติยศ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษาน จาติกวณิช
ครั้งที่ 9
เรื่อง การแพทย์และสาธารณสุข 4.0
โดย ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ
นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข



ประวัติ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวณิช
ม.ป.ช., ม.ว.ม., ท.จ.ว.

ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวณิช หรืออาจารย์หมอกษาน เป็นบุตรคนที่ 4 ของพลตำรวจโท พระยาอธิกรณ์ประกาศ (หลุย จาติกวณิช) และคุณหญิงอธิกรณ์ประกาศ (อ่องุ่น จาติกวณิช) เกิดเมื่อวันที่ 2 กันยายน พ.ศ. 2455 ณ บ้านเลขที่ 2 ถนนสาทรใต้ แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตยานนาวา กรุงเทพฯ มีพี่น้องร่วมบิดามารดา ดังนี้

1. พี่ชาย (ถึงแก่กรรมแต่เด็ก)
2. พี่ชาย (ถึงแก่กรรมแต่เด็ก)
3. พันตำรวจโท กษม จาติกวณิช (ถึงแก่กรรม)
4. ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวณิช
5. นายเกษม จาติกวณิช
6. นายเกษตร จาติกวณิช
7. นางโกศล จาติกวณิช
8. นายไกรศรี จาติกวณิช
9. นางโกสุม ศรุดานนท์
10. นางโกศัลย์ ลำช้า

ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวณิช สมรสกับนางสาวสุมาลี ยุกตะเสวี ธิดาหลวงยุกตะเสวีวิวัฒน์ (สิระ ยุกตะเสวี) และคุณหญิงยุกตะเสวีวิวัฒน์ (ถนอมศรี ยุกตะเสวี) เมื่อวันที่ 25 พฤศจิกายน พ.ศ.2490 ภายหลังได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ทุติยจุลจอมเกล้าวิเศษ ฝ่ายใน ปัจจุบันเป็นท่านผู้หญิงสุมาลี จาติกวณิช มีธิดาคนเดียวคือ ดร.กษมา จาติกวณิช ต่อมาได้รับพระราชทานสมรสกับหม่อมราชวงศ์ชาญวุฒิ วรวรรณ โอรสหม่อมเจ้าไฉนยากร วรวรรณ และหม่อมจิตรรา วรวรรณ ณ อยู่ชยา ดร.กษมา วรวรรณ ณ อยู่ชยา ได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์จตุตถจุลจอมเกล้า (จ.จ.) เมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม พ.ศ. 2546 เป็นคุณหญิงกษมา วรวรรณ ณ อยู่ชยา

ประวัติหน้าที่รับราชการและงานบริหาร ปี พ.ศ. 2481 - 2522

- พ.ศ. 2481 เริ่มรับราชการเป็นอาจารย์ผู้ช่วย กรมมหาวิทยาลัย กระทรวงศึกษาธิการ ทำงานประจำแผนกศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช
- พ.ศ. 2482 เริ่มสอนวิชาศัลยกรรมทั่วไปแก่นักศึกษาแพทย์ปีที่ 23 ได้รับตำแหน่งอาจารย์ผู้ช่วย แผนกศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ และศิริราชพยาบาล ทำหน้าที่เช่นเดียวกับหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน โดยอยู่ในความควบคุมอย่างใกล้ชิดของศาสตราจารย์ นายแพทย์ ประจักษ์พันธุ์ ทองประเสริฐ หัวหน้าแผนกศัลยศาสตร์ในขณะนั้น
- พ.ศ. 2486 ได้รับตำแหน่งอาจารย์โท เริ่มการสอนวิชาศัลยศาสตร์ ระบบช่องท้อง
- พ.ศ. 2491 ได้รับตำแหน่งอาจารย์เอก
- พ.ศ. 2495 ก่อตั้งสาขาวิชาศัลยศาสตร์ทรวงอกและหัวใจที่โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลปอด นนทบุรี จากระยะเริ่มแรกจนเป็นหน่วยที่ทำการรักษา ผู้ป่วยและโรคหัวใจที่ได้ผลดีที่สุดและทำมากที่สุด ในประเทศไทยและภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ในขณะนี้ ได้รับ เอฟ.เอ.ซี.เอส. เป็นคนแรกของประเทศไทย
- พ.ศ. 2497 เป็นผู้ริเริ่มการผ่าตัดหัวใจรายแรกในโรงพยาบาลศิริราช
- พ.ศ. 2501 ได้รับตำแหน่งศาสตราจารย์วิชาศัลยศาสตร์
ได้รับตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช
- พ.ศ. 2503 เริ่มการผ่าตัดหัวใจชนิดเปิดโดยการใช้เครื่องปอดหัวใจเทียม เป็นรายแรกในโรงพยาบาลศิริราช
- พ.ศ. 2507 ได้รับตำแหน่งรองอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- พ.ศ. 2511 ก่อตั้งสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย

พ.ศ. 2512 ริเริ่มก่อตั้งศูนย์โรคหัวใจในโรงพยาบาลศิริราช

พ.ศ. 2514 ได้รับตำแหน่งอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2522 เกษียณอายุ

งานบริหาร

ในระหว่างปฏิบัติหน้าที่อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล ได้บุกเบิกงานใหม่หลายประการ ได้แก่

1. โครงการส่งเสริมการศึกษาแพทย์สำหรับชาวชนบท ริเริ่มในปี พ.ศ. 2518
2. สนับสนุนให้มีพยาบาลเวรปฏิบัติตามแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 4 เพื่อทดแทนแพทย์ที่ขาดแคลนตามอำเภอและตำบล
3. ได้ขยายวิทยาเขตแห่งใหม่ที่ตำบลศาลายา จังหวัดนครปฐม ในเนื้อที่ประมาณ 1,200 ไร่ เปิดการเรียนการสอนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2523 ทำให้มหาวิทยาลัยรับนักศึกษาเพิ่มเป็น 2 เท่า
4. โครงการวิจัยและพัฒนาอนามัยชาวเขา
5. วิชาการในตำแหน่งคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ และคณบดีคณะวิทยาศาสตร์

เป็นประธานกรรมการและกรรมการดำเนินงานในเรื่องต่าง ๆ เช่น

1. ประธานกรรมการจัดตั้งคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
2. จัดตั้งสหกรณ์ออมทรัพย์ของมหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2515
3. ประธานกรรมการที่ปรึกษาประชากรและสังคม ฝ่ายมหาวินิจฉัย
4. กรรมการผู้ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีใช้แพทย์
5. กรรมการพัฒนาและคณะต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยมหิดล
6. กรรมการสอบวิชาศิลปศาสตร์ทรงวงของกรรมการประกอบโรคศิลปะ
7. กรรมการที่ปรึกษาค่ายอาสาพัฒนาและกรรมการที่ปรึกษาชุมนุมผู้บำเพ็ญประโยชน์

8. กรรมการพิจารณาหลักการคัดเลือกนักศึกษาแพทย์
9. ประธานการก่อสร้างตึก 72 ปีของโรงพยาบาลศิริราช
10. รองประธานการก่อสร้างตึก 84 ปีของโรงพยาบาลศิริราช
11. กรรมการส่งเสริมมหาวิทยาลัยมหิดล
12. กรรมการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
13. กรรมการจัดตั้งศูนย์แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
14. กรรมการแพทย์ระดับบริหาร
15. ที่ปรึกษาฝ่ายนโยบายและบริหารการสาธารณสุข
16. ที่ปรึกษาคณะอนุกรรมการจัดหารายได้เพื่อการรณรงค์และสมทบทุน

ป้องกันโรคหัวใจ

17. คณะอนุกรรมการสามัญประจำทบวงมหาวิทยาลัย
18. กรรมการอำนวยการคณะกรรมการกีฬามหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย
19. ที่ปรึกษาแพทย์ในเขตเร่งรัดพัฒนาชนบท
20. รองประธาน Asian Pacific Congress of Cardiology
21. Fellow American College of Surgeons
22. Fellow of Society of University Surgeons
23. สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ พ.ศ. 2520

นายแพทย์เกษมเริ่มการศึกษาขั้นต้นที่โรงเรียนเซนต์โยเซฟคอนเวนต์ ชั้นประถมศึกษาที่โรงเรียนอัสสัมชัญ และ พ.ศ. 2466 อายุได้ 11 ปี ได้เดินทางไปศึกษาต่อ ณ ประเทศอังกฤษ พร้อมกับคุณเกษม พี่ชาย โดยเข้าศึกษาในระดับมัธยมต้นที่โรงเรียน Colchester เป็นนักกีฬาเทนนิสและรักบี้ของโรงเรียน และมีประวัติการเรียนในชั้นดี จนจบการศึกษา จากนั้นได้เข้าศึกษาต่อด้านวิชาแพทย์ที่ Guy's Hospital มหาวิทยาลัยลอนดอน ได้รับปริญญา M.R.C.S. (Member of Royal College of Surgeons) และ L.R.C.P. (Licentiate of Royal College of Physicians) ในปี พ.ศ. 2480 และ D.M.T. (Diploma of Tropical Medicine) จากมหาวิทยาลัยลิเวอร์พูล ในปี พ.ศ. 2481 เมื่อกลับมาประเทศไทย ได้ตัดสินใจเข้าทำงานที่แผนกศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ซึ่งเป็นคณะแพทยศาสตร์แห่งเดียวของประเทศไทยในขณะนั้น

ณ สถานที่แห่งนี้ชีวิตการทำงานของนายแพทย์เกษมเริ่มจากการเป็นแพทย์ประจำบ้าน ศัลยศาสตร์ ต่อมาเป็นหัวหน้าแพทย์ประจำบ้าน พร้อมกันนั้นทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยการ นอกเวลาราชการของโรงพยาบาลศิริราชด้วย และได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการ ในตำแหน่งอาจารย์ในปี พ.ศ. 2484

ชีวิตการเป็นแพทย์ที่คณะแพทยศาสตร์ นอกจากมีหน้าที่รักษาคนไข้แล้ว ยังต้องเป็น “ครู” สอนนักเรียนแพทย์และแพทย์ประจำบ้านด้วย เช่นเดียวกับศัลยแพทย์ ท่านอื่นในประเทศและต่างประเทศในสมัยนั้น หลังจากที่ทำงานทางศัลยศาสตร์ทั่วไป (general surgery) มาได้ระยะหนึ่ง บางท่านจะเบนเข็มไปทำงานในแขนงอื่น อาจารย์เกษมนั้นหลังจากที่ได้รับทุน MSA (Mutual Security Agency) ของรัฐบาล สหรัฐอเมริกาไปดูงานและฝึกงานทางศัลยศาสตร์ ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา ในระหว่าง ปี พ.ศ. 2494 - 2495 ได้นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้มาก่อนให้เกิดประโยชน์ทางการแพทย์แก่ประเทศชาติอย่างใหญ่หลวง เพราะนอกจากบุกเบิก ก่อตั้ง และทำหน้าที่เป็น หัวหน้าหน่วยศัลยศาสตร์หัวใจและทรวงอกในภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลแล้ว ยังได้ไปช่วยทำหน้าที่เป็นหัวหน้าผ่าตัดทรวงอก และที่ปรึกษา อาวูโสให้กับโรงพยาบาลโรคทรวงอกของกระทรวงสาธารณสุข และในปี พ.ศ. 2479 เป็นผู้ริเริ่มการผ่าตัดหัวใจรายแรกในโรงพยาบาลศิริราช

นอกเหนือจากความสามารถด้านวิชาการ ด้วยบุคลิกภาพของการเป็นผู้นำ ความมีน้ำใจงาม และมนุษยสัมพันธ์อันดีเลิศ อาจารย์ประสบความสำเร็จเป็นอย่างสูง ในชีวิตการเป็น “ครูแพทย์” และ “ศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอก”

ในเดือนตุลาคม พ.ศ. 2501 ได้รับตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช ศาสตราจารย์เกษมเป็นผู้นำการผ่าตัดหัวใจชนิดเปิด (open heart surgery) ด้วยการเย็บ ปิดรูรั่วในหัวใจ โดยวิธีการลดอุณหภูมิร่างกายผู้ป่วย (hypothermia technique) สำเร็จครั้งแรกในปี พ.ศ. 2502 และเริ่มผ่าตัดโดยใช้เครื่องหัวใจและปอดเทียม (heart-lung machine) เย็บปิดรูรั่วในหัวใจในเด็กผู้ป่วยหญิงอายุ 14 ปี เมื่อวันที่ 24 กรกฎาคม พ.ศ. 2503 โดยศาสตราจารย์เกษมเป็นศัลยแพทย์ผู้ทำการ

ผ่าตัด และมี Professor Ben Eiseman ศัลยแพทย์ผู้มีชื่อเสียงจากสหรัฐอเมริกา มาช่วยในการผ่าตัดครั้งนี้ด้วย จากการเป็นผู้บุกเบิกการผ่าตัดหัวใจเป็นครั้งแรกที่ โรงพยาบาลศิริราช ทำให้มีความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคนิคการผ่าตัด ซึ่งได้ ช่วยชีวิตผู้ป่วยโรคหัวใจได้เป็นจำนวนมาก ศาสตราจารย์เกษานได้รับพระราชทาน เหรียญดุษฎีมาลา เข็มศิลปวิทยา เมื่อ พ.ศ. 2516 เป็นการตอบแทนความดีความชอบสูงสุด แก่ผู้ที่มีผลงานดีเด่นเป็นพิเศษ

ต่อมาในปี พ.ศ. 2507 ได้ดำรงตำแหน่งรองอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล และ ก้าวขึ้นสู่ตำแหน่งอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล ต่อจากศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล โอสถานนท์ ในวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2514 และได้รับเลือกให้บริหารงานติดต่อกัน 4 วาระ วาระละ 2 ปีจนถึงปี พ.ศ. 2522

เมื่อก้าวไปเป็นอธิการบดี อาจารย์เกษานได้ทุ่มเทสติปัญญาและเวลาให้แก่ มหาวิทยาลัยมหิดลอย่างเต็มที่ บุคลิกโดดเด่นของอาจารย์เกษานคือ มีความเป็นกันเอง นอกจากความสามารถและความขยันขันแข็ง บังจายสำคัญที่ทำให้อาจารย์เกษานประสบความสำเร็จในการทำงานทุกด้านและในทุกแห่ง น่าจะเป็นอริยาบถส่วนตัวที่ทำให้ สามารถ “ครองใจ” ผู้ร่วมงาน

กว่าครึ่งชีวิตของอาจารย์หมอกษาน ที่ได้ปฏิบัติงานให้แก่มหาวิทยาลัยมหิดล มาอย่างต่อเนื่อง ทุ่มเทกำลังกายกำลังใจ แม้ว่าจะทำงานด้านบริหาร ก็ยังผ่าตัดเพื่อ ช่วยเหลือคนไข้ อาจารย์หมอกษานเป็นทั้งครูที่ศิษย์รัก นายที่ลูกน้องเคารพ และหมอ ที่คนไข้เชื่อมั่นเคารพรักและศรัทธา ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาลได้กล่าวถึงอาจารย์ หมอกษานว่า “อาจารย์เกษานเป็น Gentleman เป็นคนที่ Nice และเป็นนักกีฬาด้วย เคยเป็นนักเทนนิสฝีมือดี ท่าทาง พุดจาหน่วยก้านเป็นสุภาพบุรุษ คนเรามองดูก็รู้” นอกจากความเป็นสุภาพบุรุษ เป็นที่รักของผู้รู้จัก อาจารย์หมอกษานยังมีความเป็นผู้นำ และเป็นนักบริหารชั้นเลิศ ซึ่งศาสตราจารย์ นายแพทย์เสนอ อินทรสุขศรี ยังระลึกถึง คำพูดของอาจารย์หมอกษานที่เคยสอนไว้เสมอว่า “ถ้าเราเลี้ยงม้า แล้วจูงม้าไปที่ล้าธาร

บังคับให้ม้ากินน้ำ ถ้าม้ามันอ้วนและไม่กินน้ำ บังคับอย่างไรมันก็จะไม่ยอมกิน ต้องให้หิวน้ำก่อน เหมือนกับคนเราถ้าเรา จะเป็นครูเขา เป็นหัวหน้างาน เป็นนักธุรกิจ เราต้องหาทาง ว่าทำอย่างไร นักเรียนจะหิววิชา ทำอย่างไรลูกน้องจึงจะหิวการทำงาน หรือทำอย่างไรผู้ที่เรา ติดต่อนั้นจะหิวธุรกิจของเรา”

อาจารย์หมอกษานถึงแก่นิจกรรมอย่างสงบ ในวันจันทร์ที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2539 สิริอายุได้ 84 ปี 9 เดือน 8 วัน

ศาสตราจารย์ นายแพทย์กษาน จาติกวณิช อธิการบดีคนที่ 2 ของมหาวิทยาลัยมหิดล บริหารงานในช่วงปี พ.ศ. 2514 - 2522 ด้วยวิสัยทัศน์และความเป็นผู้นำในการบริหารงานของท่านอาจารย์ ได้บริหารงานให้มหาวิทยาลัยมหิดลสามารถพัฒนาสู่ความเป็นมหาวิทยาลัยชั้นนำ และเปิดบทบาทมหาวิทยาลัยสู่สากล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้โอกาสแก่ผู้ด้อยโอกาสในชนบทได้ศึกษาวิชาการด้านการแพทย์เพื่อกลับไปพัฒนาชนบทตลอดระยะเวลาของการดำรงตำแหน่ง ท่านอธิการบดี ศาสตราจารย์ นายแพทย์กษาน ได้ก่อให้เกิดประโยชน์คุณูปการแก่มหาวิทยาลัยที่สำคัญหลายประการ ผลงานที่โดดเด่น คือ

ขยายสาขาวิชาการต่าง ๆ ให้กว้างขวางขึ้น โดยมีการจัดตั้งหน่วยงานใหม่ ๆ คือ

- ยกฐานะโรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ เป็นคณะพยาบาลศาสตร์
- จัดตั้งโครงการศูนย์สัตว์ทดลอง ต่อมาพัฒนาเป็นสำนักสัตว์ทดลองแห่งชาติ (ปัจจุบันเป็น ศูนย์สัตว์ทดลองแห่งชาติ)
- จัดตั้งโครงการการศึกษาและวิจัยสิ่งแวดล้อม ต่อมาพัฒนาเป็น คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์
- จัดตั้งคณะเวชศาสตร์เขตร้อน
- จัดตั้งศูนย์วิจัยโภชนาการในโรงพยาบาลรามาริบัติ ต่อมาพัฒนาเป็น สถาบันวิจัยโภชนาการ (ปัจจุบันเป็น สถาบันโภชนาการ)

พัฒนาการบริหารงานสำนักงานอธิการบดี

จากเดิมซึ่งมีเพียง 3 กอง คือ กองกลาง กองคลัง และกองบริการการศึกษา ซึ่งไม่สามารถสนองต่อการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคม มหาวิทยาลัยจึงได้พิจารณาปรับปรุงการบริหารสำนักงานอธิการบดีให้ทันสมัยในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2519 โดยได้ขยายหน่วยงานเพิ่มเติมคือ กองการเจ้าหน้าที่ กองกิจการนักศึกษา กองแผนงาน และกองห้องสมุด ซึ่งต่อมาได้ยกฐานะเป็นสำนักหอสมุด (ปัจจุบันเป็น หอสมุดและคลังความรู้มหาวิทยาลัยมหิดล)

เปิดบทบาทมหาวิทยาลัยมหิดลสู่สากล

ศาสตราจารย์เกียรติคุณพรชัย มาตังคสมบัติ อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล กล่าวว่า “ในช่วงที่ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน ดำรงตำแหน่งอธิการบดีนั้น นับได้ว่ากิจการทางวิชาการของมหาวิทยาลัยได้ขยายออกไปสู่เวทีนานาชาติอย่างแท้จริง” กล่าวคือท่านได้ชักนำให้รัฐบาลประเทศเพื่อนบ้านส่งนักศึกษามาเรียนในหลักสูตรปริญญาโท ปริญญาเอกของมหาวิทยาลัยมหิดล เดินทางไปเยี่ยมมหาวิทยาลัยต่างๆ ในหลายประเทศ และเป็นประธานการอบรมจัดประชุมวิชาการนานาชาติระดับโลก นับเป็นการบุกเบิกงานวิชาการของมหาวิทยาลัยมหิดลสู่เวทีวิชาการนานาชาติ อันเป็นการขยายเกียรติภูมิของมหาวิทยาลัยมหิดลให้กว้างไกล สร้างโอกาสให้แก่ผู้ด้อยโอกาสในชนบทได้เข้ามาศึกษาวิชาแพทยศาสตร์ และสามารถกลับไปพัฒนาชนบท ในปี พ.ศ. 2518 ซึ่งแนวความคิดนี้ได้แพร่หลายไปยังมหาวิทยาลัยอื่นๆ ต่อมาอีกหลายแห่ง

นอกจากนี้ยังเป็นผู้ริเริ่มจัดทำธง “วันมหิดล” เพื่อนำรายได้มาช่วยผู้ป่วยอนาถาของโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์โรงพยาบาลของผู้ยากไร้และมหาวิทยาลัยของชุมชน

วางรากฐานวงการแพทย์ไทยด้านโรคหัวใจ

จัดตั้งศูนย์โรคหัวใจ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย และเปิดประตูวิชาการโรคหัวใจของไทยสู่นานาชาติ

มหาวิทยาลัยมหิดลซาบซึ้งในคุณงามความดีที่ท่านอาจารย์ได้อุทิศทั้งกำลังกายและกำลังใจ ในการวางรากฐานและพัฒนามหาวิทยาลัยมหิดล รวมทั้งเปิดบทบาทของมหาวิทยาลัยสู่นานาชาติจนรุ่งเรืองมาถึงปัจจุบัน

ปาฐกถาเกียรติยศศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวณิช ครั้งที่ 9 ในวันนี้ มหาวิทยาลัยมหิดลจัดขึ้นเพื่อแสดงมุทิตาจิตและร่วมรำลึกถึงท่านอาจารย์ คุณงามความดีของท่านอาจารย์จะอยู่ในใจพวกเราชาวมหิดลตลอดไป

(คัดย่อประวัติจากหนังสืออนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพ ศาสตราจารย์ นายแพทย์เกษน จาติกวณิช, 14 กันยายน พ.ศ. 2539)



มหาวิทยาลัยมหิดล
ปรัชญาของแผ่นดิน

กองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล
โทรศัพท์ 0-2849-6241-2 โทรสาร 0-2849-6247
<http://www.op.mahidol.ac.th/orra/>



กองบริหารงานวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล

999 ถนนพุทธมณฑล สาย 4 ตำบลศาลายา

อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170

โทรศัพท์ 0-2849-6240-6 โทรสาร 0-2849-6247

เว็บไซต์ <http://www.op.mahidol.ac.th/orra/>