



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ปาฐกถา เปรมบุรุษ

ครั้งที่ 20

"การแก้ไข
ความขัดแย้ง
(RESOLVING
CONFLICTS)"

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ
นายแพทย์ไทรสิทธิ์ ตันตศิรินทร์
วงศ์ปาฐก



วันพฤหัสบดีที่ 16 พฤศจิกายน 2566

ห้อง 910 ABC ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวม
ด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

ปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 20

“
*การแก้ไข
ความขัดแย้ง
(Resolving
Conflicts)*”
”

โดย... ศาสตราจารย์เกียรติคุณ
นายแพทย์ไทรสิทธิ์ ตันตศิรินทร์
วงศ์ปาฐก

วันพฤหัสบดีที่ 16 พฤศจิกายน 2566

ห้อง 910 ABC ชั้น 9 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวม
ด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี



คำนำ

ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีความภาคภูมิใจที่ได้จัดงาน ปาฐกถา เปรมบุรี ในวันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ 2566 เป็นครั้งที่ 20 โดยร่วมกับการประชุมวิชาการ ประจำปีทางด้านศัลยกรรม (Ramathibodi Surgical Forum) ครั้งที่ 19 เพื่อเป็นการรำลึกถึง เกียรติคุณของศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ เปรม บุรี ผู้ซึ่งเป็นหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ท่านแรก เป็นแบบอย่างที่ดีของแพทย์ ศัลยแพทย์ หรือบุคลากรทางด้านการแพทย์ พยาบาล เพื่อจะถ่ายทอดมุมมอง แนวคิด และคุณงามความดี แก่คนรุ่นใหม่ เพื่อการประกอบวิชาชีพที่จะพร้อมด้วยสติ ปัญญา จริยธรรม จรรยาบรรณ เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย สังคม และประเทศชาติ อีกทั้งเพื่อแสดงกตัญญูตาดิจตแก่คณาจารย์ ซึ่งเป็นประเพณีอันดีงาม สืบสานสืบไป

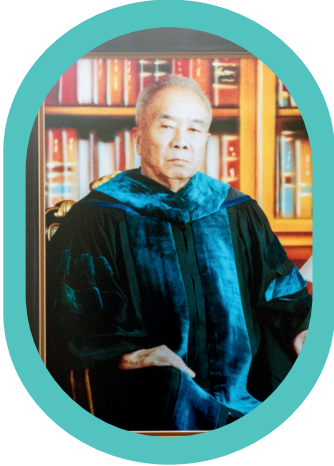
ปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 20 ได้รับเกียรติจาก องค์ปาฐก คือ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์ แสดงปาฐกถาเรื่อง “การแก้ไขความขัดแย้ง (Resolving Conflicts)” อันสืบเนื่องจากความแตกต่างทางความคิดในสังคมปัจจุบันมีการแสดงออกที่แพร่หลายมากขึ้น นำไปสู่ความแตกแยกเชิงความคิด ความขัดแย้ง อันเมื่อมีความคิดย่อมมีความแตกต่างของความคิด การประสานความแตกต่างทางความคิดนำไปสู่การจัดการความขัดแย้ง เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่จะต้องใช้ทักษะ ประสพการณ์ การยอมรับความแตกต่าง หรือการยอมรับความพ่ายแพ้ เพื่อประโยชน์แก่ส่วนรวม หากแต่จะทำอะไรที่ยังยั้งยั้งขัดขวางความถูกต้อง คุณธรรม จริยธรรม การจัดการความขัดแย้งจึงต้องการ แนวคิด แนวทาง ทักษะที่สำคัญ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จของการปฏิบัติการใด ๆ นำมาสู่ความสงบสุขของหน่วยของสังคม ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว องค์กร

ความรู้ ทักษะการจัดการความขัดแย้งจึงเป็นองค์ความรู้ที่สำคัญ ที่องค์ปาฐกเป็นผู้ที่มีความรู้และประสพการณ์ เพื่อการประยุกต์ใช้ เพื่อประโยชน์ของผู้เข้าฟังทุกท่าน สมดังเจตนารมณ์ของการจัด ปาฐกถา เปรม บุรี

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

รองศาสตราจารย์นายแพทย์เฉลิมพงษ์ ฉัตรดอกไม้ไพโร
หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ชีวประวัติของนายเปรม บุรี



(พ.ศ. 2461 - 2566)

เกิดวันที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2461
 บุตรของ นายชื่น บุรี และนางกีพย์ บุรี
 อ.เมือง จ.เชียงใหม่
 การศึกษา โรงเรียนปรี้นชรอยล์วิทยาลัย 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 เข้ามาปฏิบัติทางการทหารในประเทศไทยตั้งแต่ พ.ศ. 2487 จนสงครามสงบปี 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 Pembory 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 พ.ศ. 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
- ปฏิบัติงานตามโครงการแพทย์เคลื่อนที่ของศิริราช ที่จังหวัดอุดรธานี พ.ศ. 2509 -2514
- โอนย้ายมาทำการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ. 2512 จนกระทั่งปลดเกษียณ ปี พ.ศ. 2522

*ก่อตั้งศูนย์เวชศาสตร์ชุมชนตั้งแต่เริ่มคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยความช่วยเหลือจากมูลนิธิโรกกีเฟลเลอร์ (ซึ่งปฏิบัติงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข) ก่อตั้งศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน หลังจากที่ได้รับทุนโรกกีเฟลเลอร์ให้ไปดูงานต่างประเทศ 9 แห่ง - อินเดีย เคนยา อุ간다 ไนจีเรีย นีวอร์ค เล็กซ์ตัน จาไมกา โคลัมเบีย ฟิลิปปินส์ - ใน 9 ประเทศเป็นเวลา 9 สัปดาห์

งานหลังปลดเกษียณ (พ.ศ. 2522)

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

ตำแหน่งในเวลารับราชการ

- ศาสตราจารย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ รพ.ศิริราช พ.ศ. 2512
- ศาสตราจารย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี พ.ศ. 2512-2522
- ศาสตราจารย์เกียรติคุณหลังจากเกษียณอายุราชการ จากมหาวิทยาลัยมหิดล

เครื่องราชอิสริยาภรณ์

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

บรรยากาศในงานปาฐกถา เปรมบุรี ครั้งที่ 19



ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อาทิตย์ อังกานนท์
รองคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กล่าวเปิดงาน



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเสริฐ ค์ลัยวิวรรธน์
อาจารย์อาวุโสประจำภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
กล่าวสดุดี ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เปรม บุรี

บรรยากาศในงานปาฐกถา เปรมบุรี ครั้งที่ 19



รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เฉลิมพงษ์ ฉัตรดอกไม้ไพโร
หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ศุภกร โรจนนินทร์ องค์กรปาฐก

บรรยากาศในงานปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 19



อาจารย์อาวุโสภาควิชาศัลยศาสตร์ ร่วมงานปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 19



ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อาทิตย์ อังกานนท์ รองคณบดี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ประธานงาน ปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 19

บรรยากาศในงานปาฐกถา เปรมบุรี ครั้งที่ 19



ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อาทิตย์ อังกานนท์ รองคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มอบของที่ระลึกให้ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประเสริฐ ศัลย์วิวรรณ์



รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เฉลิมพงษ์ ฉัตรดอกไม้ไพร หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มอบของที่ระลึกให้ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ศุภกร โรจนินันท์

บรรยากาศในงานปาฐกถา เปรมบุรี ครั้งที่ 19



ภาพถ่ายรวมในงานปาฐกถา เปรมบุรี ครั้งที่ 19



ภาพถ่ายรวมในงานปาฐกถา เปรมบุรี ครั้งที่ 19

ชีวประวัติองค์ปาฐก



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ
นายแพทย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. 2511 แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 2) คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- พ.ศ. 2512 แพทย์ฝึกหัดทั่วไปคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- พ.ศ. 2513 ประกาศนียบัตรแพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางกุมารแพทย์ 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 แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสมาชิกวุฒิสภา
 - ประธานคณะกรรมการการวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม ในกรรมาธิการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม วุฒิสภา
 - ประธานที่ปรึกษาคณะกรรมการการเกษตรและสหกรณ์ วุฒิสภา
 - ประธานคณะอนุกรรมการด้านการผลิต 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 เป็นที่ปรึกษางานโครงการตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

ประวัติการทำงานที่สำคัญในอดีต

พ.ศ. 2517-2520

อาจารย์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2520-2523

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2523-2526

รองศาสตราจารย์ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์

พ.ศ. 2526-2539

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ศาสตราจารย์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
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) องค์การอาหารและเกษตร
แห่งสหประชาชาติ (FAO) สำนักงานใหญ่กรุงโรม สาธารณรัฐอิตาลี
ปฏิบัติหน้าที่ดูแลและกำกับสำนักงานเลขานุการของกรรมการ
มาตรฐานอาหารโลก (Codex Alimentarius Commission) แผน
งานโภชนาการและแผนงานอาหารปลอดภัยของ FAO

พ.ศ. 2544-ปัจจุบัน

กรรมการนานาชาติเพื่อพิจารณารางวัลสมเด็จพระเจ้าฟ้ามหิดล

พ.ศ. 2550-2562

ที่ปรึกษาอาวุโส สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล

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 ระหว่าง ปี พ.ศ. 2555-2561
- พ.ศ. 2552-2556 คณะกรรมการบริหารโรงเรียนมหิดลวิทยานุสรณ์
- พ.ศ. 2553-2562 ประธานคณะกรรมการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหารของประเทศไทย ฉบับที่ 1 และฉบับที่ 2
- พ.ศ. 2553-ปัจจุบัน กรรมการมูลนิธิรางวัลสมเด็จพระครีนครินทราบรมราชชนนี 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 กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์
- พ.ศ. 2557-2562 กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิสถาบันส่งเสริมการสอนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (สสวท.)
- พ.ศ. 2557-2562 (1) กรรมการสภามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีจิตรลดา ต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็นสถาบันเทคโนโลยีจิตรลดา
(2) ประธานกรรมการพิจารณาตำแหน่งทางวิชาการ
- พ.ศ. 2559-2562 กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิของคณะกรรมการบริหารและกรรมการวิจัยแห่งชาติ
- พ.ศ. 2560-2562 (1) ที่ปรึกษาคณะกรรมการพิจารณาโครงการภายใต้แผนที่นำทางประเด็นวิจัยมุ่งเน้นด้านนวัตกรรมอาหารของสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ

	(2) ที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหารกรอবিวิจัยด้านสุขภาพและการแพทย์
	(3) ที่ปรึกษาคณะกรรมการบริหารกรอবিวิจัยด้านเกษตรและอุตสาหกรรมชีวภาพ 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	พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดี ศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งนายกสภามหาวิทยาลัยมหิดล

เครื่องราชอิสริยาภรณ์ที่ได้รับพระราชทาน

1. เครื่องราชอิสริยาภรณ์ มหาวิรมงกุฎ (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
- รางวัลมหิดลทายากร 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 สมาคมกุมารแพทยกรรมอนามัยสถาบันวิจัยโภชนาการ สำนักงานส่งเสริมสุขภาพ UNICEF ปี พ.ศ. 2548
10. ปรียัญญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ สาขาโภชนศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2551
11. รางวัลผู้ประสบความสำเร็จตลอดชีวิตจากสมาพันธ์โภชนาการนานาชาติสำหรับความสำเร็จตลอดชีพ 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. รางวัลบุคลากรต้นแบบและรางวัลปุษนียบุคคล 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 พ.ศ. 2566)

เกียรติยศและการยอมรับระดับนานาชาติที่สำคัญ

1. เลขาธิการสหพันธ์ของสมาคมโภชนาการแห่งเอเชียในระหว่างปี พ.ศ. 2526-2530 และเป็นเลขาธิการจัดการประชุมโภชนาการแห่งเอเชีย ครั้งที่ 4 ที่กรุงเทพฯ ในปี พ.ศ. 2526
2. ประธานคณะทำงานนำการประชุมกว่า 300 คน เพื่อพิจารณาปฏิญาณด้านอาหารและโภชนาการ ณ นครเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ เมื่อต้นเดือนสิงหาคม 2535 จัดโดยองค์การอาหารและเกษตร แห่งสหประชาชาติและองค์การอนามัยโลก
3. ประธานจัดการประชุมวิชาการคณะกรรมการที่ปรึกษาวิตามินเอนานาชาติ ครั้งที่ 16 (16th International Vitamin A Consultative Group: IVACG) ฝายไทยที่จังหวัดเชียงราย ระหว่างวันที่ 24-28 ตุลาคม พ.ศ. 2537 มีผู้เข้าร่วมประชุมจากทั่วโลกกว่า 450 คน
4. วิทยากรบรรยายพิเศษหรือบรรยายหลักทั้งระดับชาติ ภูมิภาค และระดับนานาชาติ ด้านอาหารและโภชนาการ จัดที่ 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 และประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นเจ้าภาพร่วม ตั้งแต่ เมษายน พ.ศ. 2550 และเป็นประธานประชุมนานาชาติ ว่าด้วยเรื่องเดียวกันนี้ ระหว่างวันที่ 25-29 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 ณ กรุงเทพฯ ซึ่งสำเร็จด้วยดีและสามารถออกมาตรฐานอาหารแช่เยือกแข็ง ส่งผลให้การค้าอาหารแช่เยือกแข็ง มีมูลค่าเพิ่มขึ้น
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. 2551-2562 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. กรรมการมูลนิธิอินส์ไทร์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2551-2548 เพื่อสนับสนุนการวิจัยและพัฒนากำลังพลด้านโภชนาการ
11. กรรมการ Creating Shared Value (CSV) ของบริษัทเนสท์เล่ สวิตเซอร์แลนด์ ตั้งแต่ พ.ศ. 2551-2548
12. ประธานที่ปรึกษานานาชาติ ด้านวิทยาศาสตร์ในการวิจัยของบริษัท ไทย ยูเนี่ยน กรุ๊ป จำกัด ตั้งแต่ พ.ศ. 2557
13. ผลงานได้รับการยอมรับและได้ถูกอ้างอิงทางวิชาการในระดับนานาชาติ จำนวน 1,395 ครั้ง

ผลงานที่สำคัญ (ให้ความสำคัญกับผลงานด้านที่เสนอชื่อที่เป็นรูปธรรม)

ผลงานวิจัยและวิชาการ ได้ดำเนินการทั้งที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดีจากศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อวีร์ วัลยะเสวี อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงสาคร ธนमितต์ 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 ผลงานวิจัยนี้ถูกนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานและอ้างอิงในการจัดทำคำแนะนำ ความต้องการโปรตีนและพลังงานของคน โดยคณะผู้เชี่ยวชาญขององค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) องค์การอนามัยโลก (WHO) และมหาวิทยาลัยสหประชาชาติ โครงการนี้ใช้เวลาวิจัย 5 ปี

3. การวิจัยเพื่อพัฒนาและประเมินอาหารเสริมสำหรับหญิงมีครรภ์

โครงการนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินอาหารเสริมสำหรับหญิงตั้งครรภ์ เพื่อปรับปรุงภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ อันจะส่งผลทำให้ทารกเกิดมามีภาวะโภชนาการและน้ำหนักแรกเกิดเป็นปกติ ได้ทำการวิจัยใน ปี พ.ศ. 2527-2528 และได้ตีพิมพ์เผยแพร่ในระดับนานาชาติ ปี พ.ศ. 2529 แนวคิดและผลงานวิจัยได้ถูกนำไปประยุกต์ใช้ในงานโภชนาการชุมชนของประเทศไทยโดยกระทรวงสาธารณสุข ในการแก้ไขภาวะโภชนาการสำหรับหญิงตั้งครรภ์

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) ในการส่งเสริมการบริโภคอาหารที่มีวิตามินเอสูง ในชุมชนชนบท จนกลายเป็นรูปแบบในการส่งเสริมที่ยอมรับแพร่หลายในปัจจุบัน

5. การประเมินผลงานสาธารณสุขมูลฐาน
 โครงการนี้ได้รับทุนจาก UNICEF ดำเนินงานในช่วงปี พ.ศ. 2522-2523 ผลการประเมินได้ถูกนำเสนอต่อกระทรวงสาธารณสุข และได้ถูกนำมาปรับปรุงการพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐานในช่วงแผนพัฒนา ระยะที่ 5 (ปี พ.ศ. 2525-2529) โดยมีการเพิ่มงบประมาณและกิจกรรมในการนิเทศงานแก่อาสาสมัครสาธารณสุข ทั้งผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผลส.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)
6. การวิจัยเพื่อหาทางเลือกในการนิเทศงานอาสาสมัครสาธารณสุข
 เป็นโครงการที่ดำเนินการโดยสถาบันโภชนาการและมีส่วนร่วมสนับสนุนการวิจัยในการพัฒนาการนิเทศงาน อาสาสมัครสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นผู้สื่อข่าวสาธารณสุข (ผลส.) หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จึงได้ดำเนินการวิจัยในปี พ.ศ. 2528 - 2529 โดยได้ทุนสนับสนุนจากหน่วยงานการวิจัยปฏิบัติการทางสาธารณสุขมูลฐานของประเทศสหรัฐอเมริกา งานนี้ได้มีการเผยแพร่ทั้งระดับชาติและนานาชาติ และได้ถูกนำไปปรับใช้ในงานสนับสนุนมูลฐานของประเทศไทยในด้านการนิเทศงานให้ครอบคลุมอย่างแพร่หลาย ทั้งโดยการเยี่ยมเยียนหรือนิเทศโดยตรงควบคู่กับการนิเทศจากทางไกล โดยใช้ การสื่อสารอย่างเหมาะสมเพื่อเพิ่มกำลังใจและประสิทธิภาพในการทำงานให้ดีขึ้น
7. การวิจัยเพื่อรักษาโรคอุจจาระร่วงทางโภชนาการในทารกและเด็ก
 โครงการวิจัยนี้ได้ร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย โดยเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2517 เป็นต้นมา และมีการพัฒนาเป็นลำดับ ตั้งแต่การใช้นมถั่วเหลืองในการรักษาโรคอุจจาระเฉียบพลันในทารกและเด็กเล็ก จนถึงการใช้แป้งที่สกัดจากข้าวสาลี และใช้ไข่หรือข้าวต้มในการรักษา จนทำให้ได้คำแนะนำที่เหมาะสมในการรักษาทางโภชนาการแก่ทารกและเด็กเล็กที่เกิดอุจจาระร่วง ส่งผลให้ประหยัดเวลาและเงินในการดูแลรักษาเป็นอย่างมาก
8. การวิจัยเชิงนโยบายเพื่อแก้ไขและป้องกันปัญหาโภชนาการของประเทศไทย
 การวิจัยเชิงนโยบายนี้เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522 โดยได้ทุนจากรัฐบาลออสเตรเลีย ผ่านสมาคมนักวิจัยมหาวิทยาลัยไทย ในการศึกษา “ปัญหาโภชนาการในฐานะเครื่องชี้วัดภาวะสังคม ปัญหาโภชนาการในประเทศไทย” ผลวิจัยได้ถูกนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนพัฒนาชนบท ในแผนพัฒนายุทธศาสตร์ที่ 5 (ปี พ.ศ. 2525-2529) ต่อมาได้ทุนจากองค์การ UNICEF ให้วิเคราะห์และประเมินประสบการณ์ของประเทศไทยในการวางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหาโภชนาการในช่วง 10 ปี (ปี พ.ศ. 2523-2533) เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนในอนาคต ผลจากการวิจัยเหล่านี้ได้ถูกนำไปเผยแพร่ และใช้ประโยชน์ได้อย่างมากมายในระดับภูมิภาคและระดับชาติ

9. การวิจัยเพื่อหารูปแบบในการปรับพฤติกรรมมารกินที่เหมาะสม

โครงการวิจัยนี้ดำเนินการโดยสถาบันโภชนาการ เริ่มต้นในปี พ.ศ. 2527 ได้รับทุนจากประเทศออสเตรเลีย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหารูปแบบและวิธีการปรับพฤติกรรมมารกินที่ไม่พึงประสงค์และทำให้เกิดปัญหาโภชนาการในกลุ่มประชากรเป้าหมายในชนบท โครงการนี้ได้ดำเนินการติดต่อกันถึง 4 ปี ก่อให้เกิดความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยต่าง ๆ อีก 4 แห่ง และวิทยาลัยครูอีก 1 แห่ง ตลอดจนหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผลวิจัยได้ถูกเผยแพร่อย่างกว้างขวางและถูกประยุกต์ใช้โดยกระทรวงต่าง ๆ โดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุข นอกจากนี้กระบวนการในการปรับพฤติกรรมมารกินก็ได้นำไปเผยแพร่ในระดับนานาชาติด้วย

10. การวิจัยอื่น ๆ ในเด็กและทารก

การวิจัยร่วมมือกับอาจารย์ทั้งในและนอกภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในเรื่องเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกเกิดก่อนกำหนด การให้โภชนบำบัดทารกแรกเกิด ที่เกิดอาการตัวเหลือง ระบาดวิทยาของปัญหาการขาดโปรตีนและพลังงานในเด็กวัยก่อนเรียนและวัยเรียน ตลอดจนปัญหาการเกิดโรคอ้วนในเด็กวัยเรียนและวิธีป้องกัน การประเมินผลโครงการทางโภชนาการ เป็นต้น การวิจัยเหล่านี้ หลายเรื่องได้ทำสำเร็จและเผยแพร่ไปแล้ว

11. การวิจัยเพื่อศึกษารูปแบบการเสริมสารอาหารในผลิตภัณฑ์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปและการศึกษาความคงตัวของสารอาหารที่ใช้เสริม

การวิจัยนี้เริ่มต้นในปี พ.ศ. 2539 ที่สถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีศาสตราจารย์ ดร.วิไล จูวะระลิต เป็นนักวิจัยหลัก เพื่อให้เกิดความร่วมมือระหว่างภาครัฐและภาคเอกชน ในการเสริมสารอาหารที่เป็นปัญหาขาดแคลนในประเทศไทย คือ เหล็ก วิตามินเอ และไอโอดีน ลงในผลิตภัณฑ์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปในประเทศ ทำให้มีการเสริมสารอาหารในผลิตภัณฑ์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปถึงร้อยละ 60 - 70 ของผลิตภัณฑ์บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปที่กำหนดในท้องตลาด โดยไม่เพิ่มราคาจำหน่าย

12. ร่วมในการวางแผนพัฒนาชนบท และแผนอาหารและโภชนาการตลอดจนการกำหนดเครื่องชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.)

ได้ดำเนินการนำผลงานวิจัยและวิชาการทางโภชนาการมากำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และแนวทางการปฏิบัติในระดับชาติ เช่น การใช้น้ำหนักเกี่ยวกับอายุเป็นตัวชี้วัดความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) ในการค้นหาปัญหาโภชนาการในเด็กก่อนวัยเรียนในชุมชน ภายใต้แผนพัฒนาชนบทเพื่อแก้ไขปัญหาความยากจนในชนบท และดำเนินการแก้ไขปัญหาความยากจน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2525 เป็นต้นมา และเป็นประธานอนุกรรมการวางแผนอาหารและโภชนาการในระยะต่อมาซึ่งมีโครงการอาหารเสริม (นม) ในโรงเรียนด้วย รัฐบาลในระยะนั้นได้นำมาดำเนินการตั้งแต่แผนพัฒนายุทธศาสตร์ที่ 7 (ปี พ.ศ. 2535-2539) และในแผนพัฒนาในระยะต่อมาจนมีผลทำให้เด็กไทยรุ่นใหม่มีความสูงเพิ่มขึ้น 5-7 เซนติเมตร

13. นำสหสาขาวิชามาใช้ในการวางแผนและยุทธศาสตร์ด้านอาหารและโภชนาการ โดยเป็นประธานอนุกรรมการวางแผนอาหารและโภชนาการในแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 7 (ปี พ.ศ. 2535-2539) และระยะที่ 8 (ปี พ.ศ. 2540-2544) และเป็นกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิในคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ ได้ถูกมอบหมายให้เป็นประธานคณะกรรมการจัดทำแผนกรอบยุทธศาสตร์การจัดการด้านอาหาร ของประเทศไทยในระยะที่ 1 (ปี พ.ศ. 2555-2559) และระยะที่ 2 (ปี พ.ศ. 2561-2580) ในการปฏิบัติงานเหล่านี้ได้นำผลงานวิจัยและวิชาการทั้งที่ดำเนินงานในประเทศไทยและงานวิจัยและวิชาการจากนานาชาติมาประยุกต์ใช้เพื่อให้มีการวางแผนและยุทธศาสตร์ที่นำไปสู่การปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
14. การทำงานในฐานะผู้อำนวยการฝ่ายอาหารและโภชนาการ ณ องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ สำนักงานใหญ่ กรุงโรม ประเทศอิตาลี ในปี พ.ศ. 2543-2549 ต่อมาภายหลังฝ่ายนี้ได้ถูกเปลี่ยนชื่อเป็น “ฝ่ายโภชนาการและการคุ้มครองผู้บริโภค” ผลงานที่ FAO ครอบคลุมงานด้านโภชนาการ คุณภาพและความปลอดภัยของอาหาร การกำกับดูแลกลุ่มเลขานุการของคณะกรรมการ การกำหนดมาตรฐานอาหารของโลก (Codex Alimentarius Commission) ได้ริเริ่มโดยทำงานร่วมกันระหว่าง FAO และ WHO ในการทบทวนความต้องการพลังงานของมนุษย์ ความต้องการโปรตีนและกรดอะมิโนของมนุษย์ การเสริมสารอาหารในอาหารเพื่อแก้ไขการขาดวิตามินและเกลือแร่ การจัดประชุมผู้เชี่ยวชาญในเรื่องอาหาร โภชนาการและการป้องกันโรคเรื้อรัง ซึ่งผลการประชุมได้รับการจัดพิมพ์เป็นรายงานที่มีการใช้อย่างแพร่หลายในเวลาต่อมา ส่งเสริมยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหาโภชนาการในชุมชนควบคู่ไปกับการให้โภชนาการการศึกษา ในเรื่องอาหารปลอดภัย ได้เน้นให้มีคณะกรรมการประเมินความเสี่ยงด้านจุลินทรีย์ การสนับสนุนพัฒนากำลังคนในประเทศกำลังพัฒนาควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบการควบคุมให้อาหารปลอดภัย สำหรับการพัฒนางานการกำหนดมาตรฐานอาหารได้จัดให้มีการประเมินระบบการทำงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้เร็วขึ้นและมีกลไกในการส่งเสริมให้ประเทศกำลังพัฒนาเข้าร่วมประชุมในการกำหนดมาตรฐานอาหารอย่างมีคุณภาพมากขึ้น
15. การเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์ในเรื่อง นโยบาย ยุทธศาสตร์ และการดำเนินงานเพื่อการแก้ไขปัญหาทางโภชนาการในระดับนานาชาติ นอกจากจะเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์โดยการเขียนบทความทางวิชาการ หรือผลงานวิจัยในระดับนานาชาติแล้ว ยังได้นำประสบการณ์ความรู้ไปใช้ในการบริหารทั้งระดับสถาบัน และระดับนานาชาติ ควบคู่ไปกับการเป็นวิทยากรในการบรรยายทั้งระดับประเทศและนานาชาติโดยเฉพาะในภูมิภาคเอเชีย ได้แก่ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน อินเดีย ปากีสถาน บังกลาเทศ ศรีลังกา เวียดนาม กัมพูชา ลาว อินโดนีเซีย มาเลเซีย และภูมิภาคแอฟริกา ประเทศบูร์กินาฟาโซ ประเทศเคนยา และประเทศแอฟริกาใต้ นอกจากนี้ ยังเป็นวิทยากรหลักบรรยายในการประชุมระดับภูมิภาคและระดับนานาชาติ ด้านโภชนาการอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดระยะเวลากว่า 30 ปี

16. การส่งเสริมสนับสนุนด้านวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมต่อการพัฒนาประเทศ

ในฐานะรองประธานคณะกรรมการการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม และประธานคณะกรรมการการวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม วุฒิสภาและสมาชิกวุฒิสภาได้ให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่อรายงานการติดตาม เสนอแนะ และเร่งรัดการปฏิรูปประเทศและตามยุทธศาสตร์ชาติแผนแม่บทประเด็นที่ 23 การวิจัยและพัฒนา นวัตกรรม รวมถึงการเป็นวิทยากรในการสัมมนาทางสื่อต่างๆ เพื่อสร้างความตระหนักถึงความสำคัญของการวิจัยและนวัตกรรมต่อการพัฒนาประเทศ ทั้งมิติด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมือง และสิ่งแวดล้อม ให้เป็นประเทศที่มีรายได้สูง มีความสุข มีความเสมอภาคและมีความสามารถในการแข่งขันทุกระดับอย่างยั่งยืน เน้นย้ำความจำเป็นที่ต้องเพิ่มการลงทุนวิจัยให้มากกว่าปัจจุบันเพียง 0.08 % ให้ได้ 2 -3 % ของรายได้ประชาชาติเพื่อการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานทางเทคโนโลยี และด้านโครงสร้างพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ของประเทศเพิ่มสูงขึ้น รวมถึงการพัฒนากำลังคนควบคู่ไปด้วย

บทคัดย่อ

ปาฐกถา เปรมบุรี ครั้งที่ 20

“การแก้ไขความขัดแย้ง (Resolving Conflicts)”

โดย...ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์

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

ตามหลักพระพุทธศาสนา ความขัดแย้งหรือปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมมนุษย์ มีเหตุผลมาจากความ แตกต่าง และความเปลี่ยนแปลงเพราะตามสภาวะหลักของธรรมชาติ ทุกอย่างมีความเปลี่ยนแปลง เมื่อ มีความเปลี่ยนแปลงผลสมกับ ความแตกต่างที่มีอยู่ ในที่สุดก็ก่อให้เกิดความขัดแย้ง และพัฒนาผลของ การขัดแย้งให้เป็นไป ทั้งในฝ่ายบวกและฝ่ายลบ ซึ่งสังคมมนุษย์นั้นมีความแตกต่างอยู่ภายใต้ ความเปลี่ยนแปลง ดังนั้นสังคมมนุษย์ จึงมีความขัดแย้งเป็นธรรมชาติหรือเป็นปกติ

ความขัดแย้งมีสาเหตุมาจากความแตกต่าง เช่น ความรวยความจน หรือการมีอำนาจไม่มีอำนาจ ขณะเดียวกันก็เกิดจากการแย่งชิงทรัพยากรเพื่อความเป็นอยู่ที่มีจำกัด เช่น อาหาร น้ำ พลังงาน ที่อยู่อาศัย ที่มีมาตลอด และความขัดแย้งสามารถพัฒนายกระดับความรุนแรงจากการต่อสู้ทำร้ายร่างกายไป สู่สงครามระหว่างประเทศได้

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

ประเทศไทยเองก็มีความขัดแย้งมายาวนานทั้งในประเทศและกับประเทศเพื่อนบ้าน โดยเฉพาะ ในประเทศความแตกต่างของความคิดทางการเมือง พัฒนาไปสู่การแบ่งขั้ว สร้างความแตกแยก กระบวน ในการคลี่คลายความขัดแย้งที่เคยใช้กันมาในอดีต อาจจะไม่ค่อยประสบความสำเร็จเท่าที่ควร และบาง กรณี อาจจะทำให้ความขัดแย้ง เกิดการขยายตัวออกไปด้วย การแก้ไขความขัดแย้งโดยใช้หลักพุทธ ศาสนา ทำให้มีสติปัญญาสามารถควบคุมจิตใจ ให้ประกอบด้วยเหตุผลในการแสดงพฤติกรรม ไม่ให้สร้าง ปัญหา ให้เกิดขึ้นต่อตนเองและผู้อื่น การสร้างความสมานฉันท์ ต้องสร้างโดยผู้นำ และสังคมที่มีสติ มี วุฒิกภาวะ เปิดใจรับฟัง ยอมรับความเห็นต่างมากขึ้น มีความรอบคอบ ก็จะทำให้สามารถปรับสมดุล ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นได้เร็ว นำไปสู่การพัฒนาและสร้างสันติสุขในประเทศต่อไป

ปาฐกถา เปรมบุรี ครั้งที่ 19

Being a good surgeon

คนบดีสำนักวิชาแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง
โดย..ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ คุภกร โจนนินทร์

สวัสดีครับ รศ.นพ.เฉลิมพงษ์ ฉัตรดอกไม้ไพร หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ และอาจารย์อาวุโส ที่มัลดีเยแพทย์ทุกท่านที่มาในวันนี้ ผมขอขอบคุณท่านหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ ที่ได้เชิญผมมาเป็นองค์ปาฐกในงานปาฐกถา เปรมบุรี ปี พ.ศ. 2565 ในครั้งนี้ด้วย ถือว่าเป็นเกียรติกับผมอย่างมากที่สุดของชีวิต เพราะผมเคยไปกราบ อ.เปรมบุรี ทุกปี ตอนที่ เป็นหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ ถือว่า อ.เปรมบุรี เป็นบุคคลหนึ่งของอาจารย์อาวุโสของภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราชเหมือนกัน เพราะฉะนั้นผมรู้สึกเป็นเกียรติอย่างมากตั้งแต่ท่าน หัวหน้าภาควิชาเชิญผมมาวันแรก ผมยินดีรับทันที และตั้งใจจะมาพูดด้วยตนเอง แต่เนื่องจากติดภารกิจ ทูลกระหม่อมฟ้าหญิงจุฬารัตน์ ท่านเสด็จไปต่างประเทศ ผมจะต้องติดตามทูลกระหม่อมท่านไปด้วย ก็เลยได้มีโอกาสพูดผ่านวีดิทัศน์ในครั้งนี่

ในช่วงแรกผมขอแนะนำตัวก่อนว่า ผมเกิดในประเทศไทย พ่อผมก็เป็นคนจีนโพ้นทะเลจากเกาะไหหลำที่มาอาศัยในประเทศไทยในช่วงที่มีคอมมิวนิสต์ขึ้นในประเทศจีน แต่ผมอยากจะบอกว่า ขณะนี้ผมพูดภาษาจีนไม่ได้เลย แล้วจากตัวผมเอง ผมเชื่อว่าประเทศไทยมีระบบการศึกษา ถึงแม้จะไม่ได้ดีที่สุดในโลกก็ตาม แต่การศึกษาของประเทศไทยได้ให้โอกาสกับเด็กทุกคน แม้ว่าบางคนจะมีโอกาสในการศึกษาน้อยกว่าก็ตาม แต่หากมีความสามารถ ก็จะได้รับการเรียนรู้ตั้งแต่เด็กจนสามารถที่จะพัฒนาตนเองได้ ซึ่งท่านสามารถดูตัวผมได้ ลูกที่เกิดมาจากคนจีนโพ้นทะเลที่แต่งงานกับลูกจีนในประเทศไทยที่ยากจน อ่านภาษาไทยไม่ได้ แต่ลูกชายสามารถเรียนรู้อ่านเข้าแพทย์ได้ แล้วก็ช่วยพัฒนาประเทศไทยได้จนปัจจุบันนี้

ที่นี้ความเชื่อของผม ก็อยากจะให้ทุกคนได้ทราบว่า ผมเชื่อในพุทธศาสนา มัชฌิมาปฏิปทา เป็นสิ่งที่ผมยึดปฏิบัติอยู่ตลอด ให้เดินสายกลางไว้อย่าให้สุดโต่งจนเกินไป ไม่ว่าจะเป็นชั่วหรือชาวอริยสัจ 4 เป็นสิ่งที่ถูกต้องเลย มันเป็น Fact ที่ทุกคนใช้อยู่ในปัจจุบันนี้โดยเฉพาะการเป็นแพทย์นะครับ พรหมวิหาร 4 มีความสำคัญมาก เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา ท่านสามารถที่จะเอาไว้ใช้ในการครองตนโดยเฉพาะการทำงานที่ร่วมกับคนอื่นและกชีวิตครอบครัว มีอีกอันที่ต้องปฏิบัติคือ อิทธิบาท 4 ในการทำงาน เห็นบางคนรู้สึกว่าจะมีความสำเร็จเยาะเย้ย ดูมันง่าย คนรุ่นใหม่ ใน gen Y, gen Z รู้สึกว่ามีความอดทนน้อย ต้องการที่จะมีความสำเร็จอย่างรวดเร็ว แต่จริง ๆ แล้วทุกคนมันไม่ได้สำเร็จได้อย่างง่ายดาย มันต้องมีความยากลำบากพอสมควร ต้องมุ่งมั่น หลักที่เราใช้อยู่ คือ อิทธิบาท 4 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 มันก็จะมึนครุ่นใหม่เข้ามาแข่งเราอยู่ตลอดเวลา เพราะฉะนั้นศัตรูที่จะทำให้เราไม่สำเร็จเป็น great surgeon ได้เนี่ย ก็คือคิดว่าเราเก่งแล้ว good แล้วนี่เอง 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 ก็เป็นสิ่งหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตามหนังสือบางเรื่องก็ต้องอ่านบ้าง อย่างเช่น 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 ส่วนสิ่งอื่น ๆ ที่เราได้มามันคิดว่าในชีวิตของผมเดินมาถึงอายุ 68 ปี ผมคิดว่าเป็นความสำเร็จที่เกินกว่าที่เราตั้งเป้าไว้แล้ว อันนี้เป็นสิ่งหนึ่งที่อยากให้ทุกคนได้ตั้งเป้าไว้ อาจารย์บางท่านบอกว่า ถ้าเกิน 40 ปีไปแล้ว หากเรายังไม่รู้ว่าเป้าหมายเราจะเป็นยังไง เรายังหาตัวเองไม่เจอ ผมคิดว่าอันตรายแล้วครับ จะช้าไปแล้ว คือ ท่านต้อง set goal ในชีวิตของท่านนะครับ เหมือนที่ว่าประเทศเวลาจะเดินไปก็ต้องมีรัฐธรรมนูญ ทาง THE 7 HABITS ก็บอกว่าอันนี้เป็น ธรรมนูญชีวิตที่เราทุกคนจะต้องตั้งเป้าให้ได้

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

พื้นฐานของคัลยแพทย์ ผมเวลาจะดูหรือจะคัดเลือกคนที่จะมาเป็นคัลยแพทย์ สิ่งหนึ่งที่ผมจะต่องดู คือ มือหนึ่งไหม ถ้าหากว่าคนเรารู้สึกว่ามือไม่หนึ่ง มือสั่นตั้งแต่แรก ๆ ผมจะไม่อยากแนะนำให้เขามาเป็นคัลยแพทย์ โอกาสที่จะมีความรุ่งเรืองทางด้านปฏิบัติงานด้านคัลยกรรมคงจะลำบาก เพราะพื้นฐานของคัลยแพทย์นั้นนอกจากจะใช้หัตถ์แล้ว ยังจะต้องใช้มือได้ดี แล้วก็ยังจะต้องใช้จิตวิญญาณของเราในการเป็นคัลยแพทย์ ซึ่งในคนทั่ว ๆ ไป บอกว่าจะต้องมีใจแบบสิงโต มี Lion Heart, Woman Hand มีความมุ่งมั่นในการที่จะปฏิบัติงาน Eagle Eye ท่านจะต้องมีสายตาที่หลักแหลม มี vision ที่ไกล พอที่จะตัดสินใจได้โดยเฉพาะในยามวิกฤตต่าง ๆ การตัดสินใจของคัลยแพทย์นั้นเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน และสิ่งหนึ่งที่พวกคัลยแพทย์ต่างจากคนอื่นคือเราต้องมีครุครับ การฝึกฝนต่าง ๆ นั้นเราจะต้องทำด้วยตัวเองไม่ได้ อ่านหนังสือใน text book ต่าง ๆ อย่างเดียว เก่งไม่ได้ เราจำเป็นต้องมีครุ ครุที่ดีมีเยอะมากนะครับ เราจำเป็นต้องหาครุที่ดีในการฝึกฝน บางคนโชคดีที่ได้ครุดี ๆ แต่อย่างไรก็ตามลักษณะของอาจารย์หรือ mentor ควรจะจำในสิ่งที่ดี ๆ ของครูแต่ละคนไว้ แล้วนำมาไว้ใส่ในตัวเราเอง ไม่จำเป็นที่จะต้องมีครุที่รู้สึกว่ามีดีที่สุดคนใดคนหนึ่งเท่านั้นเอง มีส่วนดีของครูทุกคนแล้วเราก็ก็นำมาใช้ เพราะฉะนั้นคัลยแพทย์อยู่คนเดียว อ่านหนังสือคนเดียวไม่สำเร็จ ต้องมีครุครับ ซึ่งครูของผมมีใครบ้าง ผมจะยกตัวอย่าง หมายความว่า ยกตัวอย่างเฉพาะบางท่านเท่านั้น ที่ผมเห็นส่วนหนึ่งที่เรานำมาใช้ในชีวิตของเราะครับ

อ.เสม พริ้งพวงแก้ว ก็เป็นคนหนึ่งในการเป็นครุที่ดี ท่านเป็นผู้อำนวยการคนแรกๆ ของโรงพยาบาลเชียงใหม่ประจวบคีรีขันธ์ ที่เชียงใหม่ เมื่อ 100 ปีที่แล้ว คิดคุณะครับว่า เชียงรายตอนนั้นเป็นจังหวัดที่ติดชายแดน ลำบากแค่ไหน แล้วก็มีความมั่นคงเกิดขึ้นเยอะแยะหมดเลย แต่ท่านก็เข้าไป

อ.เปรม บุรี อาจารย์นอกจากเป็นคัลยแพทย์ รู้สึกว่าจะเป็น vascular แต่ผมอยู่ไม่ทันอาจารย์ที่ทำผ่าตัด แต่ผมเชื่อในแนวคิดของอาจารย์ โดยเฉพาะอาจารย์เป็นบุคคลที่บุกเบิก Family Medicine ระบบคัลยแพทย์ทั้งหลายจะต้องมีความคิด นึกคิดของ Family Medicine, Community Medicine ด้วย เราผ่าตัดยังไงก็ไม่หมดหรอกครับ ถ้าหากว่าเราไม่รู้จักที่จะแนะนำคนไข้ให้ปราศจากโรคต่าง ๆ แล้ว ก็มีความรู้ป้องกันเกิดขึ้น Family Medicine นั้นของ อ.เปรม บุรี สุดท้ายก็ต้องใช้แนวคิดของอาจารย์ มาบุกเบิกสาขาวิชาแพทยศาสตร์ ของ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง โดยที่มุ่งเน้น Community และ Family Medicine แล้วก็คิดว่า จะเป็นภาควิชาแรกที่สำนักวิชาแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จะเปิด หลักสูตรหลังปริญญาด้าน Family Medicine ในที่สุดครับ

อ.สิระ บุญยรัตเวช ก็เป็นครุอีกหนึ่งท่านนะครับ ในสมัยเด็ก ผมดีใจมากที่สามารถสอบเข้าแพทย์ได้ แต่ว่า คุณพ่อ คุณแม่ ไม่สามารถที่จะค้ำประกันผม ก็ได้ อ.สิระ บุญยรัตเวช เป็นคนเซ็นค้ำประกันให้ เนื่องจากว่าท่านทำงานที่ โรงพยาบาล Nursing Home ด้วย และนั่นผมรู้จักและทำงานอยู่ที่นั่น ท่านก็ยินดีเซ็นค้ำประกันให้ โดยไม่ถามถึงอะไรเลย เช่น ให้เด็กคนหนึ่งที่จะเข้าแพทย์ศิริราช ผมก็กราบขอบพระคุณอาจารย์จนถึงปัจจุบันนี้ครับ

อ.อุดม โปษะกฤษณะ เป็นศิษย์แพทย์ทาง Neuro ทุกคนก็คงทราบดี อาจารย์เป็นคนพูดน้อย สิ่งหนึ่งที่ผมนำมาใช้ในปัจจุบัน คือ พูดน้อย ฟังเยอะ ตัดสินใจเร็ว แล้วก็มีความมุ่งมั่นในการทำงาน ด้านสาธารณสุข แล้วอาจารย์เป็นคนตรง สิ่งสำคัญคือเป็นคนมีบารมี และเป็นนักกีฬา เดี่ยวผมจะพูดเรื่องนี้อีกที

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

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

ผมหยิบยกท่านหัวหน้าภาคของภาควิชาศัลยศาสตร์ รามาธิบดี คือ อ.เอชชัย กาญจนพิทักษ์ ท่านอายุเกือบ 80 ปีแล้ว ท่านยังผ่าตัดไทรอยด์ได้สวยมาก คิดว่าสวยกว่าผมเยอะเยะ ทำไม่ท่านถึงจะเป็น great surgeon ได้จนถึงอายุเกือบวัย 80 ปี มีคำตอครับ

ที่ศิริราชก็มี อ.นุกล ปริญญาอุสสรณ์ 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 ทำอย่างไรที่จะโน้มน้าวใจคนได้ เราจะต้องเป็นตัวอย่างที่ดีก่อน แล้วทุกสิ่งทุกอย่างที่เราทำนั้น เห็นชัด หรือ ใสเลย หรือ ว้าวเลยว่าความสำเร็จหรือเป้าหมายอยู่ไม่ไกลเลย หากร่วมมือกันเดิน สำหรับคนที่จะมา แล้วคนที่ท่านเชิญมาบอกได้เลย การันตีได้เลยเป็นคนที่มีความรู้ และคนถูกเชิญก็ถือว่าได้รับเกียรติ อันนี้ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่จะต้องเรียนรู้

เช่นเดียวกับอดีตคณบดีผม คือ อ.นพดล วรอุไร ท่านเป็นผู้นำที่ชัดเจนนะครับ ท่านโยนขนมปังไปจับรองเลยครับปลาก็ต้องรีบมากิน เพราะท่านมีความมุ่งมั่น แม้งานบางอย่างจะก่อให้เกิดความท้อแท้บ้าง มีความผิดหวังบ้าง ผิดพลาดบ้าง แต่ก็มุ่งมั่น เมื่อวางเป้าแล้วท่านเดินต่อเลยครับ เพราะฉะนั้นคนที่จะมาร่วมมือกับ อ.นพดล วรอุไร แน่ใจเลยว่าท่านไม่ทิ้ง ไม่สละเรือในระหว่างที่เรากำลังจะไป

ไม่ถึงเป้าหมายนั้นไม่มีวันสำเร็จ อันนี้เป็นสิ่งหนึ่งที่ leadership หรือ คัลยแพทย์ จะต้องสร้างให้เกิดขึ้นให้ได้

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

อีกอันหนึ่งที่ยอยากบอกให้ทราบ ว่าท่านไม่ต้องห่วงหรือกลัวว่า อาจารย์ที่ทำผ่าตัดเก่ง ๆ นั้น เราไม่มีวันที่จะเทียบท่านได้ หรือเราไม่มีวันที่จะเป็นคัลยแพทย์ที่ดีได้คนหนึ่ง อันนี้ผมคิดว่าเทคโนโลยีในปัจจุบันที่การเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วมาก สังเกตได้อย่างง่ายก็คือ เริ่มต้นจากที่มี Laparoscopic Cholecystectomy มันเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนผ่านอย่างแทบจะปฏิวัติเลย คัลยแพทย์มือหนึ่งที่ทำผ่าตัด Open Cholecystectomy มีเอะเขอะนั้น ก็ปรากฏว่าไม่ได้สนใจเทคโนโลยีใหม่ ๆ คิดว่ามันมาแบบ passion เดียวก็ไป ก็มีการต่อต้าน อะไรก็ตามที่มีเทคโนโลยีมาใหม่ ๆ คัลยแพทย์เดิมที่มีอิทธิพลในวงการอยู่นั้นมักจะต่อต้าน มักจะบอกว่าไม่ดี ๆ ไปก่อน บางคนไม่เรียนรู้สิ่งใหม่เลย แต่ต่อต้านอยู่ตลอดเวลา อีกอันหนึ่งที่เห็นชัดก็คือ การผ่าตัดไทรอยด์โดยที่ทำการส่องกล้องผ่าตัดเป็นศาสตร์ใหม่ Appendix ก็เหมือนกันนะครับ เมื่อก่อนนี่ก็ Open Appendectomy เดียวนี่ก็เป็น Laparoscopic Appendectomy บางแห่งประกาศเลยนะครับว่าโรงพยาบาลของผมนะี่ย ต้องเป็น Laparoscopic Appendectomy 100% เป็นต้น หรือการผ่าตัดช่องท้องและต่อมลูกหมาก เห็นใหม่ครับว่า คัลยแพทย์อะไรก็ตามที่ไม่ยอมรับในเทคโนโลยีใหม่ ๆ วันนี้เป็น great surgeon พรุ่งนี้ก็เป็น obsolete เลย แล้วก็ก็เป็นช่วงเวลาที่ยุคคัลยแพทย์ที่ทันเทคโนโลยีนั้นขึ้นมาแทนที่อย่างชัดเจน บางคนก็เลิกผ่าตัดไปเลยก็มี เทคโนโลยีต่าง ๆ นั้น สามารถที่จะเปลี่ยนวิธีการผ่าตัดรักษาได้ แล้วก็สร้างคนรุ่นใหม่มาได้รุ่นต่อรุ่นถัดไปเรื่อย ๆ เพราะฉะนั้นอันหนึ่งที่ท่านจะต้องไปเรียนรู้ คือ ว่า Keep-up Technology เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เปิดใจไว้แล้วมองให้ทะลุ ว่าอันนี้จะมาทดแทนของเก่า เมื่อก่อนนี่ก็ศิริราช อ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร ให้เลยนะครับว่า ชื่อเลย Davinci ในการผ่าตัดมะเร็งต่อมลูกหมากแบบ Robotic เกือบ 100 ล้านบาท แล้วก็ให้เลยในการที่จะเอาคนไข้ที่ยากไร้มาผ่าตัดต่อมลูกหมาก 100 ราย ซึ่งจะเห็นได้ว่าตอนที่ท่านจะเป็น learning curve หาคคนมากก็ยาก หลังจากที่ 100 รายสำเร็จ คนไข้ที่เป็น CA Prostate จะ Siphon ริงเข้าศิริราชหมดเลย เทคโนโลยีต่าง ๆ นั้น คนอื่นกว่าจะทำตาม มาเรียนรู้และตามมาท่านใช้เวลาหลายปี อันนี้เป็นสิ่งหนึ่งที่จะเห็นได้ว่าเทคโนโลยีต่าง ๆ นั้น สามารถเป็นสิ่งที่จะทำให้เราเป็น good surgeon ในช่วงต่อ ๆ ไปได้

การผ่าตัดไทรอยด์จะเห็นได้ว่าเมื่อก่อน ถูกขัดกันหลากหลายครั้ง โดยเฉพาะ Endoscopic thyroidectomy ผ่านทาง oral สมัยก่อนบอกไม่ได้ เป็นการผ่าตัดที่เสี่ยง มั่ว คัดค้าน แต่ศัลยแพทย์ มุ่งมั่นว่าสิ่งที่เขาทำถูกต้องและเป็นสิ่งที่ดี แม้ว่าจะถูกกันจากราชวิทยาลัย ไม่ให้เข้าประกวดในช่วงแรก ท่านเชื่อใหม่ว่าปัจจุบันเขาเป็น 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 เราสังเกตว่าควรมีขั้นตอนที่ดีกว่านี้ มันควรที่จะมีอะไรดีกว่านี้ หรือผ่าตัดหัตถการนี้ มันไม่จำเป็นที่สุดยอดของหัตถการที่รักษาโรคอันนี้ เพราะมันมีวิธีการรักษาที่หลากหลายเกินไป ถ้าหากท่านมี passion กับงาน ท่านจะรู้เลยว่า มันมีจุดอ่อนของแต่ละหัตถการที่ควรที่จะ improve ได้ดีขึ้น และ text book นั้น ก็ไม่ใช่เป็นสิ่งสุดท้ายเป็นคัมภีร์ที่ท่านจะต้องทำตาม 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 ไม่ว่าจะท่านจะรักษาอะไรก็ตาม ในการที่จะบอกกับคนไข้สิ่งสำคัญที่สุด ท่านจะต้องสร้างความเชื่อถือ ความเชื่อใจ ให้กับคนไข้ของท่านให้มาก และก็ร่วมงานด้วย ผมเน้นนะครับ ผู้ร่วมงาน บางคนเหมือนกับ double personality ท่านจะเห็นเป็นประจำนะครับว่า เวลาทำงานในภาครัฐ ไม่เคยดูคนไข้ ไม่เคยสนใจ ตรวจคนไข้ก็ขยิบตา แต่ศัลยแพทย์คนเดียวกันนั้น ไปทำงานที่ภาคเอกชน ผู้หู่เห็นคนไข้อย่างเป็นพระเจ้า ประณีประนอม โนมึ่น้ำ พุดจาหวาน อันนี้ผมเรียกว่าคนสองหน้า บางทีเรารู้สึกว่าเรารับไม่ได้ ทำไมเราจะทำดี เหมือนกับที่เราทำดีกับคนไข้ในเอกชนไม่ได้ ในโรงพยาบาลรัฐ ไม่มีเวลา คนไข้เยอะต่าง ๆ เหล่านี้ เป็นต้น ซึ่งไม่ควรจะครับ ท่านทำได้โดยคิดว่าคนอื่นไม่เห็น แต่ว่าคนอื่นเขาเห็นมากเลย โดยเฉพาะเพื่อนร่วมงาน พยาบาล สิ่งที่เราทำวันนั้นมันเป็นปากต่อปากหรือเรื่องหัตถการบางอย่างในโรงพยาบาลเอกชนอาจจะคิดได้ไม่แพ่งแต่นอง ๆ บางคนก็คิดถึง double ไปเลยก็ยิ่งดูไม่แปลกเลยแต่บางคนคิดเป็น 10 เท่า เพราะว่าคนไข้เขามีประกัน

เลยคิดเต็ม maximum ไปเลย เป็นต้น หรือไม่ก็ทำให้รู้สึกว่ายากเกินไป มันไม่ได้ดู Simple ทำให้มันดูซับซ้อน complicate หน่อย เพื่อให้สมกับราคาที่เราซื้อมา DF คนใช้ เป็นต้น ซึ่งอันนี้มันเป็นสิ่งที่เราไม่น่าจะรับได้ ท่านคงคิดว่าที่ซื้อมาคนใช้ไปเป็นสิ่งที่ไม่มีใครเห็นหรอก แต่ว่าความลับไม่มีในโลก สิ่งที่ท่านสะสมไว้ เรียกว่า ฐานะการชีวิต กว่าจะสะสมความดีได้ มันไม่ใช่เรื่องง่าย ค่อย ๆ สะสมไป แต่สิ่งที่ไม่ดีไม่งามเหมือนกับถอนเบงค์ ถอนทีเดียวหมดเลย ชื่อเสียงของท่านป่นปี้ได้เลยนะครับ ถ้าหากเราว่าไม่ครองธรรมะในวิชาชีพให้บริสุทธิ์อยู่ตลอดเวลา อันนี้ก็เป็นสิ่งที่อยากจะเตือนน้องๆ ว่าความซื่อสัตย์ เป็นสิ่งสำคัญที่สุด ไม่ว่าท่านจะอยู่ที่ไหนหรืออยู่นานแค่ไหนอย่างไรก็ตาม ท่านจะต้องมีความซื่อสัตย์ต่อวิชาชีพต่อคนใช้ ต่อญาติพี่น้องของคนใช้ และก็ต่อโรงพยาบาลด้วย ปฏิบัติกับคนใช้ให้มันดี ไม่ว่าท่านจะอยู่ในภาครัฐหรือภาคเอกชนให้เหมือน ๆ กันครับ

สิ่งหนึ่งที่น่ายกย่อง 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 บางคนพาลูกเต้า 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 ลับหลังบริษัทเอกชนนั้นจะไปพูดเอ่ยถึงเราในทางที่ไม่ดีก็ได้ ก็เหมือนกับว่าสิ่งที่ท่านทำความดีมาตลอด ผักเบงค์ชีวิตสะสมไว้ ทำไม่ดีก็เดียว ถูกถอนออกไปแทบไม่เหลือเลย อันนี้ก็เป็นสิ่งที่เตือนใจไว้ นะครับว่า สิ่งต่างๆ ต่าง ๆ นั้นมากระทบท่านอยู่แทบทุกวัน แต่ว่าอย่างไรก็ตามให้ครองธรรมะของวิชาชีพไว้ให้บริสุทธิ์ ผมเน้นอีกแล้วนะครับว่า ความดีต่าง ๆ นั้น บางทีเราเก็บไว้ได้ยาก เพราะว่าสิ่งเร้าต่าง ๆ ออกมาเยอะ อันนี้ก็ขอให้ปราชญ์ ๆ กันพอสมควร

ความซื่อสัตย์ของบุคคล ถ้ารวม ๆ กันหลายคนในภาควิชา มันจะกลายเป็นความเชื่อถือกันครับ เชื่อถือของภาควิชา ของโรงพยาบาล ของมหาวิทยาลัย และก็ของประเทศไทย ความศรัทธาต่อตัวท่าน ต่อภาควิชา ต่อโรงพยาบาล นั้นจะนำมาซึ่งเงินบริจาค จะเห็นได้ว่ารามาริบัติ ขอเงินพันล้านมันไม่ใช่เรื่องใหญ่เลย มันเป็นเรื่องที่สามารถทำได้ เพราะอะไร เพราะบารมีอยู่ ๆ โรงพยาบาลจะบอกว่า โรงพยาบาลรามาริบัติมีบารมีไม่ใช้คนของรามาริบัติใครสร้างบารมีให้กับโรงพยาบาล เพราะฉะนั้นจุดเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่สุดคือ ความซื่อสัตย์ แต่ละบุคคลรวมกันเป็นภาค เป็นคณะ เกิดความศรัทธาเกิดขึ้นอันนี้เป็นสิ่งที่ต้องเก็บไว้ สิ่งที่จะสมมานานนี้ สมควรที่จะต้องเก็บรักษาไว้ต่อไปให้ลูกให้หลาน วัฒนธรรมของความซื่อสัตย์ต่อองค์กรต่อบุคคลนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่สุดครับ

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

ยังงี้ คนในสาขาก็เป็นอย่างนั้น หัวหน้าภาควิชาเป็นยังงี้ลูกภาคก็เป็นแบบนั้น แล้วถ้าหากว่ามันจะเน่า หัวก็เน่าก่อน เพราะฉะนั้นเราซึ่งเป็น leader ต้องปฏิบัติให้ดูก่อน ซึ่งอันหนึ่งที่เขาใช้อยู่ประจำก็คือว่า Lead by Example ก็คือว่า เดินหน้าก่อนเลย เราทำให้ดู ให้เห็นก่อน สิ่งใดสิ่งหนึ่งที่เราคิดว่ามันเป็นเรื่องที่ไม่อยากทำ หาคคนที่ เป็น volunteer ยากมาก หัวหน้าภาคต้องไปก่อนครับ บางสิ่งบางอย่างที่เราไม่อยากให้ทุกคนได้ทำ เห็นยามมาช่วยเรายกของ ดูแลรถยนต์ของเรา มีที่จอดรถอย่างดี ผมยกมือไหว้เลยครับ เพราะเขาทำหน้าที่ยามของเขาได้ดี บางทีเจอหน้าก็ถามชื่อเขา รู้จักก็เขาทุกวันด้วยชื่อของเขาเอง ผมอยากให้เราว่า หัวหน้าได้ลงไปในความรู้สึกของชั้นผู้น้อย เวลาผมจะคบใคร ผมจะดูนะครับ เขา treat ต่อชั้นผู้น้อยอย่างไร คนที่ปากหวานกับผู้บังคับบัญชา ไม่ต้องไปดูหรอกครับ บางทีมันเห็นออกมาด้วยจิตหรือสันดานได้เลย ถ้าหากว่าเขาขอบคุณชั้นผู้น้อย ขอบขอบคุณผู้ให้บริการ รู้จักขอบคุณคน บางคนยกมือไหว้ โอ้ให้ผมคบเลยนะครับ แต่ว่าต้องแอบดูนะ ไม่ใช่ว่าอยู่ ๆ ไปให้เขาเสแสร้งแสดง แบบนี้ไม่ได้ เราต้องยอมรับว่า อาชีพแต่ละอาชีพเขาเป็น expert ของแต่ละอาชีพ วิชาชีพนั้น ๆ เรารู้แค่คัลยศาสตร์ หรืออะไรก็ตาม เราต้องอยู่กับคนทุก ๆ คน บางสิ่งบางอย่างนั้นเรามีความเชี่ยวชาญกว่า แล้วถ้าเขาช่วยสอนเราอีกด้วย ยกมือไหว้เถอะครับ เขาคืออาจารย์เรา มันเป็นการลงทุนที่น้อยมากเลย ท่านรู้สึกว่าการยกมือไหว้ท่านจะต้องเสียเงินเท่าไร หรือเสียหน้าเท่าไร แต่สิ่งที่ท่านให้อันนี้ มันจะกลับมาถึงเราในอนาคตมหาศาล เพราะฉะนั้น ผมสอนลูกถ้ามีอะไรก็ให้อภัยเขา ให้โอกาสเขา ให้ความรู้เขา สั่งสอนเขา ให้ทุกสิ่งทุกอย่างที่เราสามารถให้ได้ในทางที่ดีนะครับ ให้ไปเหอะ ยกมือไหว้เขา สุดท้ายคนกลุ่มนี้ เขาก็จะมาช่วยเราเอง เป็นการลงทุนที่ถูกมากเลย อันนี้ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่คนรุ่นใหม่มักจะเห็นว่า ฉันทันเป็นหมอนะ ฉันทันเรียน มีความรู้สูงกว่านะ ยกมือไหว้คนไม่เป็นครับ อันนี้ก็เป็นสิ่งหนึ่งที่ข้อให้คิดไตร่ตรองดูให้ดี สิ่งที่เราให้ไปโดยไม่หวังผลตอบแทน วันหนึ่งเราก็จะได้มันกลับมาอย่างแน่นอน

ทั้งหมดที่กล่าวมานี้ นอกจากที่ท่านจะต้องมีความรู้ นะครับ เต็มสรรพอีกชนิดหนึ่งก็คือว่า เราต้องมีความซื่อสัตย์ เราจะต้องไม่มี conflict of interest หรือมีให้น้อยที่สุด จะต้องเข้ากับเพื่อนร่วมงานให้ได้ การเข้ากับเพื่อนร่วมงานได้ท่านต้องใช้หลักของ compassion ครับ รู้จิตใจเขามาใส่ใจเรา หรือ “อัตตานุญง อุบมัง กร” ท่านอยากให้คนอื่นทำดีกับเรา ท่านก็ต้องทำดีกับเขาก่อน อัตตานุญง อุบมัง กร นี้ใช้ได้ผลมาก ตรงกับทางศาสนาพุทธ คือ พรหมวิหาร 4 สิ่งหนึ่งที่ท่านจะต้องเข้าใจ ก็คือ empathy ท่านเข้าใจเขา หรือมีความเมตตาอยากให้เขามีความสุข อันที่สอง sympathy คือ เราเข้าใจเขา แล้วเราแชร์ความรู้สึกกับเขาได้เลยด้วย ไม่ใช่สงสารนะครับ หมายความว่า เราเข้าใจเขา เรารู้สึกร่วมเลยว่า เรามีความรู้สึกแบบนี้ อันที่สาม คือ compassion เข้าใจเขา รู้สึกร่วมกับเขาได้ และช่วยเหลือให้เขาพ้นทุกข์ครับ ตรงกับคำว่า “กรุณา” ทั้งหมดนี้ ท่านจะต้องมีในชีวิตของศัลยแพทย์ และการที่ท่านจะทำแบบนี้ได้ ที่สำคัญที่สุดก็คือ ท่านต้องฟังครับ การรับฟังคนนี่ พวกเราทำกันน้อย คนไข้มาเข้า เอ๊ะอะไววายเลย ทำไม่มาเข้า แต่ถ้าคุณฟังเขา คุณจะรู้ว่าสาเหตุทำไมเขามาเข้าต่าง ๆ เป็นต้น การรับฟัง บางคนรู้สึกว่ามันเสียเวลาใช้ใหม่ เราเลยชอบถามนำไปเลย เพื่อให้ได้ diagnosis ต่าง ๆ แต่บางครั้งถึงช่วงหนึ่งท่านต้องฟังเขา นะครับ โดยเฉพาะในกรณีที่ จะทำการรักษาต่าง ๆ ต้องฟังเพื่อดูว่า เขาคิดยังงี้ รับรู้แค่ไหน มีภูมิหลังอย่างไร มี limitation ของเขาอย่างไร มีเงินทองที่จะรักษาไหม การเดินทางเป็นยังงี้ ญาติเป็นยังงี้ ความรู้สึกกลัวของเขา กลัวอะไร กลัวตาย กลัวทุกข์ทรมาน กลัวเจ็บต่าง ๆ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ มันเป็นเรื่องที่ท่านจะต้องฟังด้วยความเมตตา มี compassion แล้วท่านจะอยู่ในหัวใจของทุก ๆ คน รวมทั้งเพื่อนร่วมงาน

ทั้งหมดนี้ มันเป็นเรื่องที่จะสร้างศัลยแพทย์ให้เป็นศัลยแพทย์ที่ดีได้ แต่สิ่งสำคัญที่สุดเหมือนที่เคยบอกแล้วว่า ท่านจะต้องเป็นคนที่มีฝีมือ และ fundamental อันหนึ่งก็คือ Good Surgical Practice

Good Surgical Practice นั้นมี standard อยู่ 3 อัน

1. Standard of Competent ของตัวท่านเอง ท่านจะต้องเป็นคนที่มีความรู้ มีทักษะและมีประสบการณ์ซึ่งต้องใช้เวลา และที่สำคัญที่สุด คือ ท่านจะต้อง good decision making มีการตัดสินใจที่ดี โดยเฉพาะในภาวะวิกฤตไม่มี conflict of interest ไม่เห็นแก่เงิน เห็นแก่คนไข้ ที่สำคัญที่สุดท่านจะต้องเรียนรู้ตลอดชีวิตโดยเฉพาะสิ่งใหม่ ๆ

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

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 แต่ถ้าท่านลองคิดดูดีดีดิฉันะครับว่า "ขอให้ถือผลประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์เป็นกิจที่หนึ่ง ลากทรัพย์และเกียรติยศจะตกมาถึงตัวท่านเอง ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์" อันนี้เป็น "Science" แล้วผมก็ใช้ปฏิบัติมาจนถึงปัจจุบัน การดูแลคนไข้ นั้น ให้คิดถึงคนไข้เป็นกิจที่หนึ่ง อย่าคิดถึงเงินหรือเอาเงินเป็นตัวตั้ง ถ้าท่านเอาเงินเป็นตัวตั้ง มันไปไม่รอด ชีวิตทางวิชาชีพของท่านมันจะสั้นลง หรือ ชื่อเสียงของท่านมันจะถูกบั่นทอน ถูก degrade ลงไปเรื่อย ๆ ขอให้เอาคนไข้เป็นตัวตั้ง ทำงานด้วยความบริสุทธิ์ สุจริต ยุติธรรม ไม่แบ่งชั้นวรรณะ มีความซื่อสัตย์ ครองธรรมะของวิชาชีพให้บริสุทธิ์ แล้ว ลากยศ เงินทอง มันมาเอง มันไม่ต้องไปแสวงหาครับ แค่อขอให้ครองตนเท่านั้น ดูแลคนไข้ให้ดี มีฝีมือ มีธรรมะแห่งวิชาชีพ อันนี้เป็นสิ่งที่ถูกต้อง ขอให้พวกเราทุกคนไตร่ตรองดู ทำให้เป็นกิจวัตรประจำตัวของท่านในขณะที่ท่านยังปฏิบัติหน้าที่ทางคลินิกอยู่

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

ความเป็นมาในการจัด ปาฐกถา เปรมบุรี

เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติคุณของศาสตราจารย์เกียรติคุณเปรม บุรี ซึ่งถือว่าเป็นปูชนียบุคคลคนหนึ่งของคนเรา ในฐานะที่ท่านเป็นผู้ร่วมก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และเป็นหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์คนแรกท่านได้วางรากฐานการศึกษาทางศัลยศาสตร์ของคนจนเป็นปึกแผ่นและมีชื่อเสียงจนถึงปัจจุบัน 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 นายแพทย์ลิระ บุญยะรัตเวช

ครั้งที่ 3 วันจันทร์ที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549

เรื่อง “เมื่อศัลยแพทย์ถูกร้องเรียน”

โดย : รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ทองดี ชัยพานิช

ครั้งที่ 4 วันจันทร์ที่ 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550

เรื่อง “คำนิ่งถึงศัลยกรรม”

โดย : รองศาสตราจารย์ นายแพทย์จินดา สุวรรณรักษ์

ครั้งที่ 5 วันอังคารที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551

เรื่อง “ระลึกถึงศัลยศาสตร์ศิริราช-รามธิบดี”

โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์วีระสิงห์ เมืองมัน

ครั้งที่ 6 วันจันทร์ที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2552

เรื่อง “4 ทศวรรษ ศัลยศาสตร์รามธิบดี”

โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์วิวัฒน์ วิสุทธิโกศล

- ครั้งที่ 7 วันจันทร์ที่ 15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553
เรื่อง "วิกฤตติงการศัลยกรรมไทย"
โดย : พลโท ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์นพดล วรอุไร
- ครั้งที่ 8 วันพฤหัสบดีที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2555
เรื่อง "ศัลยกรรมไทย : อดีต ปัจจุบันและอนาคต"
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์
- ครั้งที่ 9 วันพุธที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2555
เรื่อง "ศัลยแพทย์กับการทำวิจัย"
โดย : ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ
- ครั้งที่ 10 วันพุธที่ 13 พฤศจิกายน พ.ศ. 2556
เรื่อง "Teamwork between Anesthesiologist & Surgeon :Tackling the Surgical Needs"
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์
- ครั้งที่ 11 วันพุธที่ 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2557
เรื่อง "AEC และผลกระทบต่อศัลยแพทย์ไทย"
โดย : ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร
- ครั้งที่ 12 วันจันทร์ที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2558
เรื่อง "Academic medicine and public health: Let's close the gap"
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน
- ครั้งที่ 13 วันพุธที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2559
เรื่อง "จริยธรรมนำกฎหมาย แนวทางป้องกันการฟ้องร้อง"
โดย : ศาสตราจารย์ ดร. แสง บุญเฉลิมวิภาส
- ครั้งที่ 14 วันพฤหัสบดีที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2560
เรื่อง "อนาคตอุดมศึกษาไทยในเวทีโลก"
โดย : ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์จรัส สุวรรณธรรมา
- ครั้งที่ 15 วันศุกร์ที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2561
เรื่อง "ผู้สูงอายุกับสังคม 4.0"
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย

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



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

Prem Buri -
15 August 2018
