



ปาฐกถา “เปรม ภิรมย์” ครั้งที่ 15

เรื่อง

ผู้สูงอายุกับสังคม 4.0



โดย

ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์เกษม วัฒนชัย

วันศุกร์ที่ 16 พฤศจิกายน 2561

ณ ห้องประชุมมอรรณสิทธิ เวชชาชีวะ ชั้น 5 อาคารศูนย์การแพทย์สิริกิติ์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

คำนำ

ในปี 2561 นี้ นับเป็นปีที่ 15 ที่ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้จัดให้มีปาฐกถา “เปรม บุรี” ขึ้น เพื่อเป็นการระลึกถึงศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เปรม บุรี หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ ท่านแรก หากจะกล่าวเพียงเป็นปาฐกถา ครั้งที่ 15 ที่ได้จัดต่อเนื่องมาอย่างสม่ำเสมอ ในฐานะของภาควิชาฯ ที่พึงจะแสดงความกตัญญูทิวต่อปูชนียบุคคลที่มีพระคุณต่อภาควิชาศัลยศาสตร์ ก็จะดูเหมือนเป็นกรณีทั่วๆ ไป แต่ในปี 2561 นี้ นับเป็นวาระที่สำคัญยิ่ง ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์เปรม บุรี ท่านจะมีอายุครบ 100 ปี พอดี ซึ่งจะหาศัลยแพทย์ที่มีอายุยืนยาว และยังมี ความคิด ความอ่าน มีมุมมองที่ยังสามารถถ่ายทอดความรู้ความสามารถสู่ลูกศิษย์ลูกหาได้

ดังนั้นในครั้งนี้นี้ ปาฐกถาครั้งนี้จึงมีเจ้าภาพร่วมกัน ระหว่าง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาศัลยศาสตร์ สมาคมศิษย์เก่าแพทย์รามาธิบดี นักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และบุคลากรอื่นทุกระดับ รวมถึงได้มีกิจกรรมทางวิชาการต่างๆ ประกอบในวันก่อนปาฐกถาอีกด้วย นับเป็นนิมิตหมายที่ดี ที่จะได้แสดงให้เห็นถึงความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจ รวมพลังความคิด เพื่อรำลึกถึงปูชนียบุคคลที่เคารพรัก

ในปีนี้ ถือได้ว่าเป็นเกียรติอย่างสูง ที่ ฯพณฯ องคมนตรี ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย ได้รับเชิญมาเป็นองค์ปาฐก จึงหวังเป็นอย่างยิ่งว่าปาฐกถา “เปรม บุรี” ครั้งที่ 15 ในวาระที่ท่านมีอายุครบ 100 ปี จะได้เป็นส่วนหนึ่งที่จะให้บุคลากรรุ่นหลังๆ ได้รำลึกถึง และเอาเป็นแบบอย่างต่อไป

ศาสตราจารย์นายแพทย์วชิร คชการ

รักษาการแทนรองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและวิชาการมหาวิทยาลัยมหิดล
อดีตหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



ชีวประวัติของนายเปรม บุรี (2461 - ปัจจุบัน)

โดย: นายเปรม บุรี

- เกิดวันที่** 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2461
- บุตรของ** นายชื่น บุรี และนางทิพย์ บุรี อ.เมือง จ.เชียงใหม่
- การศึกษา** โรงเรียนบรินชรอยลวิทยาลัย อ.เมือง จ.เชียงใหม่
จบ ม.8 ปี พ.ศ. 2478 (ม.8 รุ่นสุดท้าย)
- ศึกษาต่างประเทศ** ประเทศอังกฤษ พ.ศ. 2480
- Plymouth Technical College 9 เดือน เพื่อเตรียมตัวสอบ
เข้ามหาวิทยาลัยลอนดอน วิชาแพทย์ที่ Guy’s Hospital
Medical School
 - Guy’s Hospital Medical School พ.ศ. 2481
 - สงครามโลกครั้งที่ 2 พ.ศ. 2482-2488 ไทยประกาศสงคราม
กับอังกฤษ และอเมริกาในเวลาต่อมา การศึกษาแพทย์ต้อง
ชะงักลงเพราะเป็น Enemy Aliens
- เสรีไทยฝ่ายอังกฤษ** สมัครเข้าเป็นเสรีไทยฝ่ายอังกฤษ วันที่ 7 สิงหาคม พ.ศ. 2485
เข้ามาปฏิบัติการทางทหารในประเทศไทย พ.ศ. 2487 จน
สงครามสงบลงปี พ.ศ. 2488
กลับไปศึกษาวิชาแพทย์ที่ Guy’s Hospital Medical School
ต่อ
รับเหรียญ M.C. จากรัฐบาลอังกฤษ

การศึกษาต่อ

- จบแพทยศาสตร M.B., B.S. (London)
- พ.ศ. 2492 MRCS (Eng.), LRCP (London)
- แพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้านที่ Pembory Hospital (เครื่องถ่ายของ 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)
- ศึกษางานต่อตามสถาบันแพทย์ในสหรัฐอเมริกาอีกหลายแห่ง ก่อนเดินทางกลับประเทศไทย
- ปฏิบัติงานตามโครงการแพทย์เคลื่อนที่ของรพ.ศิริราชที่จังหวัดอุดรธานี พ.ศ. 2509 -2514
- โอนย้ายมาทำการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี พ.ศ. 2512 จนกระทั่งปลดเกษียณปี พ.ศ. 2522

*ก่อตั้งศูนย์เวชศาสตร์ชุมชนตั้งแต่เริ่มคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามธิบดี โดยความช่วยเหลือจากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ (ซึ่งปฏิบัติงานร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข) ก่อตั้งศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน หลังจากที่ได้รับทุนร็อกกี้เฟลเลอร์ให้ไปดูงานต่างประเทศ 9 แห่ง – อินเดีย เคนยา อุ간다 ไนจีเรีย นิวยอร์ก เล็กซิงตัน จาไมกา โคลัมเบีย ฟิลิปปินส์ – ใน 8 ประเทศเป็นเวลา 9 สัปดาห์

งานหลังปลดเกษียณ (พ.ศ. 2522)

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

ตำแหน่งในเวลารับราชการ

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

เครื่องราชอิสริยาภรณ์

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

บรรยายภาคีในงานปาฐกถาเปรม บุรี ครั้งที่ 14



รูปที่ 1 ศาสตราจารย์นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา
คณบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี กล่าวเปิดงาน



รูปที่ 2 ศาสตราจารย์เกียรติคุณนางแพทย์กฤษณา รัตนโอฬาร
เป็นตัวแทนเงินกล่าวสดุดี ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์เปรม บุรี

บรรยายภาคีในงานปาฐกถาเปรม บุรี ครั้งที่ 14



รูปที่ 3 ศาสตราจารย์กิตติคุณนายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา องค์กรปาฐก



รูปที่ 4 อาจารย์อาวุโสภาควิชาชีพและ ดนบตี ศาสตราจารย์นายแพทย์
ปิยะมิตร ศรีธรา ร่วมถ่ายภาพที่ระลึกกับองค์กรปาฐก ศาสตราจารย์กิตติคุณ
นายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา

บรรยากาศในงานปาฐกถาเปรม บุรี ครั้งที่ 14



รูปที่ 5 ดอนเบตี ศาสตราจารย์นางแพททงปีงะมิตร ศรีธธา แสดงมุขิตาจิตแด่ ศาสตราจารย์เก็ยรติคุณนางแพททงเปรม บุรี



รูปที่ 6 อาจารย์แพททงภาคิษาต์ลยศาสตรและศิษย์เก่าศิษย์ฯ รามา ร่วมแสดงมุขิตาจิตแด่ ศาสตราจารย์เก็ยรติคุณนางแพททงเปรม บุรี และอาจารย์อาจุโสมภาคิษาต์ลยศาสตร

บรรยากาศในงานปาฐกถาเปรม บุรี ครั้งที่ 14



รูปที่ 7 ส่วนหนึ่งของอาจารย์อาวุโสภาควิชาศิลปศาสตร์และภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน ที่มาร่วมงานปาฐกถา เปรม บุรี ครั้งที่ 14



รูปที่ 8 ศาสตราจารย์เกียรติคุณนางแพทย์เปรม บุรี และ อด์ปาฐก ศาสตราจารย์ กิตติคุณนางแพทย์จรัส สุวรรณเวลา



ชีวประวัติองค์ปาฐก

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย

วันเกิด	28 เมษายน 2484
ภูมิลำเนา	จังหวัดพิจิตร
ครอบครัว	สมรสกับคุณหญิงรัชนีวรรณ วัฒนชัย
ตำแหน่งทางวิชาการ	ศาสตราจารย์เกียรติคุณ

การศึกษา

- พ.ศ. 2510 แพทยศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับหนึ่ง) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- พ.ศ. 2512 ประกาศนียบัตรชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก
คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- พ.ศ. 2515 วุฒิบัตรสาขาอายุรศาสตร์ มหาวิทยาลัยชิคาโก
- พ.ศ. 2517 วุฒิบัตรสาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด มหาวิทยาลัยชิคาโก
- พ.ศ. 2536 วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 36

ตำแหน่งและประสบการณ์ในอดีต

- พ.ศ. 2532-2535 อธิการบดีมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- พ.ศ. 2534-2535 สมาชิกสภานิติบัญญัติแห่งชาติ
- พ.ศ. 2537-2539 ปลัดทบวงมหาวิทยาลัย
- พ.ศ. 2539-2543 สมาชิกวุฒิสภา

- พ.ศ. 2540-2544 อธิการบดีมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
 พ.ศ. 2544-2544 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ
 พ.ศ. 2559-2560 นายกสภามหาวิทยาลัยมหิดล

รางวัลและเกียรติคุณที่ได้รับ

- 17 พฤษภาคม 2538 ปริญญา ดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยมหิดล
 20 กันยายน 2544 การศึกษาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (วิชาการบริหารการศึกษา) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
 17 พฤศจิกายน 2544 การศึกษาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (การบริหารการศึกษา) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 13 ธันวาคม 2544 ปริญญาศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (พัฒนศาสตร์) มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 27 มีนาคม 2545 ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (บริหารการศึกษา) สถาบันราชภัฏเชียงใหม่
 6 ธันวาคม 2545 ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (พัฒนศึกษาศาสตร์) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 29 สิงหาคม 2546 รัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
 25 สิงหาคม 2548 ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย
 23 มกราคม 2549 ปริญญาแพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
 14 สิงหาคม 2551 ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (วิชาการจัดการ) มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
 26 เมษายน 2553 ปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 17 พฤศจิกายน 2553 ปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (การบริหารการศึกษา) มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

- 21 กันยายน 2553 ศิลปศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ (การบริหารการศึกษา)
มหาวิทยาลัยคริสเตียน
- 19 กรกฎาคม 2555 ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย

เครื่องราชอิสริยาภรณ์

- พ.ศ. 2534 เหรียญรัตนาภรณ์ รัชกาลที่ 9 ชั้นที่ 3 (ภ.ป.ร.3)
- พ.ศ. 2537 เครื่องราชอิสริยาภรณ์อันมีเกียรติยศยิ่งมงกุฎ ชั้นมหาวชิรมงกุฎ
(ม.ว.ม.)
- พ.ศ. 2539 เครื่องราชอิสริยาภรณ์อันเป็นที่เชิดชูยิ่งช้างเผือก ชั้นมหาปรมาภรณ์
ช้างเผือก (ม.ป.ช.)
- พ.ศ. 2550 เครื่องราชอิสริยาภรณ์จุลจอมเกล้า ชั้นปฐมจุลจอมเกล้า (ป.จ.) ฝ่าย
หน้า

ตำแหน่งในปัจจุบัน

1. องคมนตรี
2. กรรมการบริหารและเลขาธิการมูลนิธิอานันทมหิดล
3. ประธานโครงการทุนเล่าเรียนหลวงสำหรับพระสงฆ์ไทย
4. ประธานกรรมการบริหารโครงการสาธารณุภกรมไทยสำหรับเยาวชนในพระราช
ประสงค์ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
5. ประธานกรรมการมูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช
6. ประธานกรรมการมูลนิธิยุวสถิรคุณ
7. ประธานคณะกรรมการอำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
8. ประธานมูลนิธิธรรมภิบาลทางการแพทย์
9. ประธานกรรมการมูลนิธิขาเทียม
10. นายกสภามหาวิทยาลัยเชียงใหม่
11. นายกรรมการอำนวยการวิราชวิทยาลัย

บทคัดย่อ

ปาฐกถา “เปรม บुरี” ครั้งที่ 15 เรื่อง “ผู้สูงอายุกับสังคม 4.0”

โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย

ประวัติศาสตร์ยุคครันโกสินทร์

1. การฟื้นฟูและบูรณะบ้านเมือง (ร.1-2-3)
2. การเปิดความสัมพันธ์กับต่างประเทศ (ร.3-4-5)
3. การรักษาเอกราชให้พ้นภัยจักรวรรดินิยม (ร.4-5-6)
4. การเข้าสู่ประชาคมโลกบนความเสมอภาค (ร.6)
5. การเปลี่ยนแปลงระบอบการปกครองประเทศ (ร.7)
6. การกู้ชาติในสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 (ร.8)
7. การพัฒนาประเทศภายใต้ทุนนิยมโลกาภิวัตน์ (ร.9)

ประวัติศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล

1. สมัยล้นเกล้า ฯ ร. 5 โรงเรียนแพทยากร (2432) โรงเรียนราชแพทยาลัย
2. สมัยล้นเกล้า ฯ ร.8 มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (พ.ศ.2486)
3. สมัยล้นเกล้า ฯ ร.9 มหาวิทยาลัยมหิดล (2 มีนาคม พ.ศ.2512)

มหาวิทยาลัยมหิดล: กว่าจะมาถึงวันนี้

1. ได้รับพระเมตตาจากล้นเกล้า ฯ ทุกพระองค์ รวมทั้งสมาชิก ในพระราชวงศ์อีกมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งจาก พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชบรมนาถบพิตร

2. การสนับสนุนจากอาจารย์ชาวต่างประเทศ โดยเฉพาะในยุคบุกเบิก
3. ธรรมะและปัญญาของบูรพาจารย์ และพี่น้องชาวมหิดลทุกรุ่น ทุกสาขา

วิชา

กำเนิดคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาริบัติ

2507 : ศ.ดร.สตาจค์ มงคลสุข
 หลวงเฉลิมพรหมมาศ
 มูลนิธิ Rockefeller

2507 : ศ.นพ.ชัชวาล โอสถานนท์ (อธิการบดี ม.มหิดล)
 ศ.ดร.สตาจค์ มงคลสุข
 Professor Dr.Dining (Rockyfeller)

ผู้ก่อตั้งคณะ : ศ.นพ.อารี วัลยเสวี

ผู้ก่อตั้งภาควิชาศัลยศาสตร์ : ศ.นพ.เปรม บุรี
 ศ.นพ.จินดา สุวรรณรักษ์



พ.ศ.2508 : ก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาริบัติ*
 พร้อมแผนกวิชา 7 แผนก รวมทั้ง แผนกศัลยศาสตร์

พ.ศ.2512 : มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์



มหาวิทยาลัยมหิดล*

*พระมหากษัตริย์ในพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชบรมนาถบพิตร

ประวัติภาควิชาศัลยศาสตร์ : ทศวรรษแห่งความเปลี่ยนแปลง

ยุคที่ 1 : พ.ศ.2508-2512
 ยุคก่อตั้งภาควิชาศัลยศาสตร์

ยุคที่ 2 : พ.ศ.2512 -2522
 ยุคบุกเบิกและเริ่มพัฒนา

ยุคที่ 3 : พ.ศ.2522 -2532
 ยุคพัฒนาผู้เชี่ยวชาญ

ยุคที่ 4 : พ.ศ.2532 –2542

ยุคไฮเทค

ยุคที่ 5 : พ.ศ.2542 –2552

ยุคเลือดใหม่

ยุคที่ 6 : พ.ศ.2552 –2562

ยุค Organ-Oriented Surgery และ Minimally-Invasive Surgery

ยุคก่อตั้งภาควิชา (2508 –2512)

* ภายใต้การนำของ ศ.เกียรติคุณ นพ.เปรม บุรี ได้ กำหนดพันธกิจหลัก ที่สัมพันธ์กัน 3 ประการ

1. การบริการผู้ป่วย
2. การเรียนการสอน
3. วิชาการและวิจัย

* อาจารย์อาวุโสรุ่นก่อตั้งภาควิชาฯ –หัวหน้าหน่วย

- | | |
|----------------------------------|----------------------|
| 1. ศ.นพ.เปรม บุรี | (ศัลยกรรมทั่วไป) |
| 2. นพ.จินดา สุวรรณรักษ์ | (ศัลยกรรมทั่วไป) |
| 3. นพ.สิระ บุญยรัตเวช | (ประสาทศัลยศาสตร์) |
| 4. นพ. ม.ร.ว.กัลยาณกิตต์กิติยากร | (หัวใจและทรวงอก) |
| 5. นพ.ไพฑูรย์ คชเสนี | (ระบบทางเดินปัสสาวะ) |
| 6. นพ.วิจิตร บุญยะโหดระ | (ศัลยกรรมตกแต่ง) |
| 7. นพ.ดิเรก อิศรางกูร ณ อยุธยา | (ออร์โธปิดิกส์) |
| 8. พญ.จิรพรรณ มัชฌมจันทร์ | (วิสัญญี) |

ศ.เกียรติคุณ นพ.เปรม บุรี

1. เกิดวันที่ 16 พฤศจิกายน 2461
2. จบมัธยมปลายที่โรงเรียนปรีณสร้อยแยลส์วิทยาลัย
3. เรียนแพทยศาสตร์จากอังกฤษ (ยังไม่จบ)
4. สงครามโลกครั้งที่ 2 พ.ศ.2481 –2488

ไทยประกาศสงครามกับอังกฤษและอเมริกา ท่านสมัครเป็นเสรีไทย ฝ่ายอังกฤษ วันที่ 7 สิงหาคม 2485 จนสงครามสงบจึงกลับไปศึกษาวิชาแพทย์ที่ Guy's Hospital → และอบรมต่อเป็นแพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้าน จนกลับประเทศไทย พ.ศ.2497

5. ปฏิบัติงานที่ภาควิชาศัลยศาสตร์ ศิริราช ศึกษาเพิ่มเติมหลายแห่ง ในสหรัฐอเมริกา โครงการแพทย์เคลื่อนที่ของศิริราชที่อุดรธานี (2509 –2514)

6. ก่อตั้งภาควิชาศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ ก่อตั้งศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน

7. ร่วมก่อตั้งและเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

โลกมนุษย์ –คริสต์ศตวรรษที่ 21 (ค.ศ.2000 –2100)

1. ธรรมชาติของศตวรรษนี้
2. ยุคแห่งความสุดโต่ง
3. ร้อยปีแห่งวิกฤติ
4. ความเหลื่อมล้ำรอบด้าน

ธรรมชาติใหม่

1. สังคมที่เคลื่อนไหวเร็ว –เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา
2. บริบทข้ามพรมแดน
3. ปังเจก –รัฐชาติ –ข้ามชาติ
4. สังคมเสมือนจริง (virtual society) กับสังคมจริง (real society)

ยุคแห่งความสุดโต่ง

1. สุดโต่งด้านปรากฏการณ์ธรรมชาติ
สุดโต่งด้านสิ่งแวดล้อม –ภูมิอากาศ
2. สุดโต่งด้านการเมือง
สุดโต่งด้านสังคม
3. สุดโต่งด้านเศรษฐกิจ
4. สุดโต่งด้านการรักษาพยาบาล

ร้อยปีแห่งวิกฤติ

1. วิกฤติคนล้นโลก
2. วิกฤติภาวะโลกร้อน
3. วิกฤติพลังงาน
4. วิกฤติการขาดแคลนน้ำจืด



วิกฤติอาหารและที่อยู่อาศัย

21st Century

Disruption Technology



- 1) Disruptive economy
- 2) Disruptive society

4 Disruptive Forces :

- 1) Globalization
- 2) Digitalization
- 3) Dis-intermediation
- 4) Terrorism-Wars

Globalization

- 1) In 15th Century : JengHe / Columbus
- 2) The Old Silk Road : Tang Dynasty
- 3) Maritime -Railway-Road-Air
- 4) Now :
 - Low-cost airlines
 - Rapid Train
 - Belt-Road Initiatives

Digitalization

- 1) Digital skills → digital literacy
- 2) Digital technology integrated in various disciplines and professions
- 3) Digital applications
- 4) Data management sciences

Dis-intermediation

Products / services producers



Intermediary (คนกลาง)

Consumers of products / services

Terrorism-Wars

1. Promotion of Peace
 - Value education
 - Zero tolerance
 - Religion and justice system
2. Prevention of violence
3. Minimizing damages
4. Rehabilitation

บทเรียนจากศ.เกียรติคุณ นพ.เปรม บุรี

1. ท่านเป็นผู้นำในการเป็นแบบอย่างที่ดี
 - 1.1 ศึกษาเรียนรู้อยู่เสมอ
ทันวิชา – ทันเหตุการณ์ – ทันโลก
 - 1.2 จุดเริ่มต้นคือ ก้าวแรกของการเดินทาง
คณะอาจารย์ชุดแรกคือก้าวแรกของภาควิชาศัลยศาสตร์
 - 1.3 ทำเพื่อประโยชน์ส่วนรวมก่อน
ลูกน้องและลูกศิษย์ได้อุดมการณ์นี้เป็นแบบอย่าง

2. ท่านทำเพื่อบ้านเมืองและประชาชนเสมอมา

คตินิยมของชาวสวีเดน

1. ส่วนรวมมาก่อน
2. หน้าที่นิยม
3. LAGOM (ลอก้อม) = พอเหมาะพอดี
 - Exactly right
 - Not to little, not too much.

ปาฐกถา “เปรม บุรี” ครั้งที่ 14 เรื่อง “อนาคตอุดมศึกษาไทย ในเวทีโลก”

ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา

ท่านอาจารย์แพทย์เปรม บุรี ท่านแพทย์อาวูโส ท่านผู้เข้าร่วมการประชุมทุกท่าน ต้องขอบคุณเป็นอย่างยิ่งที่ให้ผมมาแสดงปาฐกถาเปรม บุรี ในปีนี้ ซึ่งนับเป็นเกียรติอย่างยิ่ง ทั้ง รู้สึกยินดีเป็นพิเศษด้วยเป็นโอกาสที่จะมาขอความช่วยเหลือพวกเราทั้งหลายร่วมในการปฏิรูปการศึกษา เพราะต้องบอกความในใจว่าในความจริงก็คงเหมือนพวกเราหลายคนที่อายุมากแล้ว ย่อมรู้สึกสบายใจที่ได้นั่งดูผู้อื่นทำงานโดยไม่ต้องเครียดไปด้วย จะด้วยเหตุอย่างใดก็ไม่รู้ทำให้ผมต้องมารับหน้าที่เป็นประธานคณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา ถือเป็นโอกาสในการทำประโยชน์ได้อีกบ้าง แม้ว่าจะเป็นการเหนื่อยมาก เมื่อขอให้มาพูดวันนี้ในเรื่อง “อนาคตอุดมศึกษาไทยในเวทีโลก” ก็รับทันที เพราะคาดได้ว่า พวกเราทุกคนรู้สึกว่า อุดมศึกษาของไทยในปัจจุบันยังไม่เป็นที่น่าพอใจ ยิ่งตอนนี้ สกอ. หรือสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ได้ย้ายไปอยู่ในกระทรวงศึกษาธิการ รู้สึกเหมือนกับว่าอะไรๆ ถดถอยไปพอสมควร จึงมีความเคลื่อนไหวที่จะให้เกิดการแยกกลับมาใหม่เป็นกระทรวงอุดมศึกษา เมื่อ 10 กว่าปีก่อนตอนที่เรายู่ร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ มาเลเซียเขาแยกกระทรวงอุดมศึกษาออกมา เมื่อแยกออกไปแล้วดูว่าเขาก้าวไปได้เร็วกว่าเรา กระทรวงศึกษาธิการจึงตั้งคณะกรรมการขึ้นมากราบบังคมทูลขอแยกอุดมศึกษาออกมาเป็นกระทรวงต่างหาก แล้วส่งร่างนั้นไปให้ทางรัฐมนตรีและรองนายกรัฐมนตรีดู ซึ่งยังไม่ค่อยเป็นที่พอใจ และส่งให้คณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษาช่วยกันดู พอนำเข้าคณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา ก็เกิดปัญหาทันที มีความเห็นว่าอุดมศึกษาควรได้รับการแก้ไขใหญ่ในระดับปฏิรูปด้วย ก็ต้องถือโอกาสนี้แสดงการวะท่านอาจารย์เปรม บุรี ซึ่งตอนนี้ท่านอายุ 99 ปีแล้วยังนั่งอยู่ตรงนี้ พวกเราทุกคนคงจะมีจินตนาการ ฝันว่า ถ้าอายุ 99 ปีแล้วมานั่งตรงนี้ได้ นับว่าโชคดีมาก แต่ที่มากกว่านั้นผมรู้จักท่านอาจารย์เปรม และ ชื่นชมที่

ท่านอาจารย์ได้บุกเบิกปฏิรูปการศึกษาแพทยศาสตร์มาอย่างมาก หลายคนที่อยู่ที่นี่ โดยเฉพาะคนรุ่นใหม่ คงไม่รู้ว่าคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ท่านเป็นผู้บุกเบิกตั้งขึ้นมาด้วยจุดประสงค์เพื่อจะทำให้เกิดคุณภาพของบริการและคุณภาพของการศึกษา เป็นโรงเรียนแพทย์แห่งที่สามของกรุงเทพฯ ที่บุกเบิกทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแตกต่างออกไปจากศิริราชและจุฬาฯ เป็นอันมาก ยิ่งไปกว่านั้นท่านอาจารย์ปรมเห็นก่อนผู้อื่น เรื่องการนำการแพทย์ไปสู่ความเป็นเลิศไม่ใช่คำตอบทั้งหมด ท่านได้บุกเบิกทำศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน ทำให้เกิดการเคลื่อนไหวต่างๆ ตามมา การสร้างแพทย์ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญเป็นแพทย์เฉพาะทาง เป็นของดีที่จะต้องทำ แต่ในขณะเดียวกันเหมือนกับที่เราลืมนึกไปว่า ลืมคนที่อยู่ห่างไกลและเข้าไม่ถึงบริการที่ดีๆ ของเรา การที่จะพูดวันนี้ ส่วนหนึ่งเป็นการสืบทอดที่ท่านอาจารย์ปรมได้ตั้งเจตนารมณ์ไว้

โจทย์วันนี้เป็นอนาคตอุดมศึกษาไทยในเวทีโลก แล้วเวทีโลกนี้คงไม่ใช่โลกของนิวยอร์ก ของลอนดอน หรือของกรุงเทพฯ แต่รวมโลกของชาวชนบทตาต้าๆ ที่กำลังรอความช่วยเหลือจากเราด้วย โลกนั้นเป็นโลกที่กว้างมากซึ่งท่านอาจารย์ปรมได้เป็นตัวอย่างผู้บุกเบิกด้านนี้

เมื่อมองอุดมศึกษาอยากให้มองย้อนกลับไปสัก 1,000 ปี เมื่อตอนแรกสุดมีมหาวิทยาลัย Bologna ซึ่งเป็นสำนักคัมภีร์ หมายความว่ามหาวิทยาลัยเกิดร่วมกับโบสถ์ แล้วทำการสอนตามคัมภีร์ ส่วนนั้นก็มีความสำคัญเหมือนกัน หากดูหนังสือก็อาศัยว่าใครที่มีคัมภีร์คนนั้นก็รับบชนะ ในระยะต่อมาเกิดมหาวิทยาลัยปารีส มหาวิทยาลัยปารีสมีลักษณะที่ต่างออกไปเป็นการสร้างนักวิชาการ หรือ professional ขณะนั้นที่มหาวิทยาลัยปารีสมีคนจากทั่วยุโรปไปเรียน โดยจัดเป็น campus ต่างๆ campus อังกฤษก็เป็นส่วนหนึ่ง ต่อมาอังกฤษทะเลาะกับฝรั่งเศสก็เลยแยกกลับไปตั้งมหาวิทยาลัยออกฟอร์ดและต่อมาเคมบริดจ์ที่อังกฤษ การศึกษาตอนนั้นเปลี่ยนจาก professional ไปเป็น educated person หรือที่เราเรียกว่าศิษิต หรือผู้ดีอังกฤษ ผู้ที่เรียนจบอุดมศึกษานั้นมีคาแรคเตอร์ดังกล่าวอีกด้านหนึ่งไม่ใช่เป็นนักวิชาการเท่านั้น ต่อมา Humboldt สร้างมหาวิทยาลัยเบอร์ลินที่เยอรมนี ซึ่งไปเน้นว่ามหาวิทยาลัยไม่ใช่สถานที่ที่สอนอย่างเดียว เป็นที่วิจัย หาความรู้ใหม่ และวิจัยแล้วนำการสอน มีพัฒนาการต่อมาตามมหาวิทยาลัยเบอร์ลินในตอนนั้น จึงเรียก

ว่า Humboldtian University ซึ่งเป็นมหาวิทยาลัยที่ตั้งต้นด้วยการวิจัย ที่อเมริกา ก็มีมหาวิทยาลัยจอห์นฮอปกินส์ มหาวิทยาลัยชิคาโก ที่ทำตามระบบนั้นไป ประเทศญี่ปุ่นตอนที่เกิดมหาวิทยาลัยพร้อมกับประเทศไทยเมื่อ 100 ปีที่แล้วก็ใช้แนวทางของเยอรมันเหมือนกัน ญี่ปุ่นเกิด Riken Institute of Physical and Chemical Research ดังนั้นเขาจึงตั้งต้นด้วย research เมื่อหลายสิบปีมาแล้วตอนที่ผมกลับมาจากต่างประเทศใหม่ๆ ได้ไปดูงานที่ประเทศญี่ปุ่น พบว่าหลักสูตรการศึกษาแพทย์ของเขา ต้องทำวิจัย 1 ปี นักเรียนไทยที่ไปเรียนที่ญี่ปุ่นแล้วกลับมาเมืองไทยความสามารถทางคลินิกสู้พวกเราได้ไม่ต้องมาทำ interne ต่อ แต่เขาเรียนรู้การวิจัย แค่ 50 หรือ 100 ปีต่อมาพัฒนาการของประเทศญี่ปุ่นทั้งไทยไปไกล พัฒนาการต่อมาเมื่อเกิดมหาวิทยาลัยที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ก็รับแบบต่างๆ ไปจากยุโรป มีเพิ่มการเป็น state กับ community university ให้มหาวิทยาลัยมีบทบาทเพื่อยกระดับและช่วยเหลือรัฐหรือประชาชน นำ community services มาเป็นหลัก รวมเอา 3 - 4 อย่างข้างบนเข้ามาไว้กันด้วย

เมื่อ 100 ปีที่แล้ว ประเทศไทยริเริ่มจัดตั้งมหาวิทยาลัยขึ้น เพราะประเทศไทยในขณะนั้นกำลังจะถูกเอาเป็นเมืองขึ้นในระบบอาณานิคม เราจึงต้องพัฒนาประเทศ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ทรงสร้างกิจการต่างๆ มากมาย แม้ 100 ปีหลังเรายังสร้างไม่มากเท่าที่พระองค์ท่านสร้างไว้ในตอนนั้น การสร้างจำเป็นต้องมีคนเป็นกำลังสำคัญ คำรายงานของเจ้าพระยาพระเสด็จสุเรนทราธิบดี (หม่อมราชวงศ์เปีย มาลากุล) บรรยายไว้ว่า เราส่งคนไปเรียนที่ยุโรปนี้ เหมือนกับเอาช้อนไปตักน้ำ หรือความรู้ มาหยดลงบนทรายแล้วมันก็ซึมหายไป ที่จำเป็นจะต้องทำคือต้องต่อท่อให้น้ำไหลจากยุโรปมา ท่อน้ำนั้นคือมหาวิทยาลัยไทยที่รับของยุโรปเข้ามา ดังนั้นอุดมศึกษาไทยเกิดขึ้นเมื่อต้องสร้างคนสำหรับราชการ ในการพัฒนาประเทศ การสร้างนักวิชาการและนักวิชาชีพทั้งหลายคือต้นกำเนิดของเรา

เมื่อมาดูพัฒนาการของอุดมศึกษาไทย จะพบมีกระแสต่างๆ มากกระทบมากมาย กระแสหนึ่งคือ กระแสมหาวิทยาลัยวิจัย ตอนแรกๆ ไม่ค่อยกล้าจึงบอกว่าเป็นแค่กิ่งวิจัย (พ.ศ.2510) คือประมาณ 50 ปีมาแล้ว ต่อมาเกิดมหาวิทยาลัยในส่วนภูมิภาค (พ.ศ. 2502) ตั้งต้นด้วยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ต่อมาเกิดเหตุการณ์

นักเรียนออกมาเรียกร้องกันบนถนน ต้องการให้การศึกษาระดับอุดมศึกษาเป็นสิทธิของคนทุกคน จึงเกิดขบวนการ massification ของ high education (2514) มีการขยายตัวของอุดมศึกษาอย่างมาก วิธีการขยายตัวอันหนึ่งก็คือ การเกิดมหาวิทยาลัยเปิด หรือมหาวิทยาลัยไม่จำกัดรับ ได้แก่มหาวิทยาลัยรามคำแหง และต่อมาจึงเกิดมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ต่อมา มีกระแสการค้าเสรี (พ.ศ. 2527/2546) มีประเด็นว่าระบบอุดมศึกษาเป็นเครื่องมือของฝ่ายรัฐอย่างเดียวนั้นไม่ถูกต้อง มีหลายประเทศภาคเอกชนนำ ก็เลยเกิดวิทยาลัยเอกชน แต่ในตอนแรกภาครัฐไม่ยอม จึงต้องค่อยๆ โดยเกิดเป็นวิทยาลัยเอกชนก่อน ไม่ยอมให้เป็นมหาวิทยาลัย จนเมื่อ 10 กว่าปีที่แล้วมาจึงยอมให้เป็นมหาวิทยาลัยเอกชน กระแสอีกด้านหนึ่งคือการเกิดมหาวิทยาลัยอิสระหมายความว่าแทนที่จะเป็นมหาวิทยาลัยที่ขึ้นอยู่กับรัฐบาลโดยตรง ก็กลายเป็นมีความอิสระตั้งต้นด้วยมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี (พ.ศ.2533) เมื่อมีกระแสพัฒนาชุมชนเกิด ก็เลยเกิดสถาบันเพื่อการนั้น (พ.ศ. 2535/2537) ตอนแรกเป็นสถาบันก่อน ต่อมากลายเป็นมหาวิทยาลัยราชภัฏและมีวิทยาลัยชุมชน เมื่อมีการพัฒนาอุตสาหกรรมเพราะประเทศพัฒนาไปถึงอีกจุดหนึ่ง (พ.ศ. 2531/2548) ตอนแรกก็เกิดเป็นสถาบันก่อน ภายหลังกลายเป็นมหาวิทยาลัยราชภัฏ พัฒนาการเหล่านี้คือ สภาพการปรับเปลี่ยน เมื่อเป็นเช่นนี้เราจะเห็นว่าเราเดินมาไกลพอสมควร และผ่านสิ่งต่างๆ มาจนถึงปัจจุบันนี้ เริ่มมีความสลับซับซ้อนอยู่ในระบบอย่างมากเพราะมีหลายๆ อย่างซ้อนกันอยู่เต็มไปหมด

ถ้ามองดูให้ดี ยังมีต้นเหตุของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอีกมาก เปรียบเหมือนมีพายุมากกระทบ ที่เรียกว่าพายุเพราะว่ามันกระทบด้วยพลังแรง ถ้าเรายืนไม่ดีเราจะล้ม แต่ถ้าไม่มีพายุเข้ามาในปีใด ปีนั้นก็แค่แล้งขาดแคลนน้ำ ดังนั้นพายุมีความดีในตนเอง ถ้าเราสู้พายุได้ ต้านพายุได้ และใช้เป็นประโยชน์ได้ เราก็จะยืนแข็งแรงแล้วก็สามารถจะเจริญได้ พายุที่เกิดขึ้นมีหลายลูก

ลูกที่ 1 คือ พายุของความรู้ที่ขยายตัวอย่างมากมาย แล้วความรู้ที่เกิดแล้วก็ดับไปด้วย มีความรู้ที่เกิดขึ้นมาแล้วเหมือนเป็นความจริง แต่ต่อมาก็กลายเป็นของไม่จริง ความรู้ทางการแพทย์จะเป็นตัวอย่างที่ชัดเจน สิ่งที่เกิดขึ้นต้นปีพอปลายปีบอกว่าสิ่งนี้ใช้ไม่ได้แล้ว มียาใหม่ดีกว่า มีวิธีใหม่ดีกว่า ถ้าไปใช้ของเก่าอยู่ ก็ไม่ใช่ความถูกต้อง และไม่ใช่คุณภาพแล้ว ส่วนนี้เป็นปัญหาที่เข้ามากกระทบกับการศึกษาอย่าง

รุนแรง เมื่อก่อนนี้หากเราเรียนจบเป็นหมอได้แล้วก็จะเป็นได้ตลอดชีวิต ตอนนี้ซึกจะบอกว่า เป็นหมอต่ไปไม่ค่อยจะได้ แต่ว่าเมื่อให้มาเป็นแล้วทำอย่างไรได้ จะปลดเราก็กระไรอยู่ ก็เลยไปบังคับเฉพาะรุ่นน้องๆ โดยกำหนดว่าต่ไปนี้คุณจะต้องทำอย่างไร จึงจะคงชีวิตความเป็นแพทย์ได้ เพราะความจริงด้านความรู้เป็นอย่งนั้นจริงๆ

ลูกที่ 2 คือเรื่องของความรู้แทนที่จะแยกออกไปเป็นส่วนต่างหากจากการใช้ชีวิตตามปกติ กลายมาเป็นเครื่องมือของสังคมอย่างเต็มที่ เช่น เศรษฐกิจขับเคลื่อนด้วยความรู้ ถ้าประเทศไหนมีความรู้ประเทศนั้นเจริญ ประเทศไหนไม่มีความรู้เศรษฐกิจประเทศนั้นสู้เขาไม่ได้ และต่อมากล่าวว่าไม่ได้กระทบต่อเศรษฐกิจ แต่กระทบสังคมด้วย สังคมทุกแห่งถูกเปลี่ยนแปลงด้วยความรับรู้

อีกด้านหนึ่งคือ pedagogic shift การศึกษาเปลี่ยนเพราะเราเข้าใจดีขึ้น เรื่องการใช้สมอง การใช้ความคิด และการเรียนรู้ เพราะฉะนั้นการศึกษาแบบเก่าที่มี lecture ให้จดและท่องจำนั้นไม่สามารถรองรับ และสนองความจำเป็นในปัจจุบันได้แล้ว มีกระบวนการด้านการศึกษาที่ต่างไปจากเดิมอย่างมากมาย

demographic shift ก็มีผลต่อการศึกษา ประเทศไทยมีประชากรเพิ่มมากขึ้น ในระยะที่เรียกว่า baby boom นำไปสู่ massification ของ high education แต่ตอนนี้กลายเป็นประชากรลดลง เด็กเกิดน้อยลง มีผลให้มหาวิทยาลัยทั้งหลายมีตำแหน่งเปิดรับมากกว่านักเรียนที่จะเข้า เพราะฉะนั้นมหาวิทยาลัยหลายแห่งไม่มีนักเรียนพอที่จะเข้าตามแผนที่กำหนด เมื่อไม่มีนักเรียนพอ และรายได้ของมหาวิทยาลัยมาจากค่าธรรมเนียมการศึกษา หลายแห่งจะขาดทุน และจำเป็นต้องปิด นี่คือสภาพที่กำลังประสบกันอยู่ในปัจจุบันนี้ ขณะเดียวกันการศึกษาไม่ใช่ว่าจะเฉพาะคนที่จบชั้นมัธยมปลายมาเรียนต่อ แต่กลับเป็นสภาพการศึกษาตลอดชีวิต ตอนนี้ต้องคิดว่าผู้สูงอายุทั้งหลายจะต้องมาเรียนอะไรใหม่ ต้องเรียนคอมพิวเตอร์ใหม่ ใหม่ จะเรียนอย่างไรจึงทำให้มีชีวิตที่ดีกว่า

เรื่องของอุดมศึกษาที่กลายเป็นธุรกิจ (higher education businesses) และกลายเป็นอุตสาหกรรม หลายแห่งเลยเรียกว่า higher education industry เพราะมีมุมมองต่างออกไปในการที่จะจัดการกับอุดมศึกษา รวมไปถึงเรื่อง labor market shift เมื่อก่อน labor market ของเราเป็นแรงงานไร้ฝีมือ ตอนนี้นางันไร้ฝีมือไม่มีแล้วมีคนอื่นมาทำแทนคนไทย ผู้ที่จะมีชีวิตดีจะต้องเป็นแรงงานมีฝีมือ ก็

เลยเป็นแรงงานฝีมือเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จากอาชีวศึกษามาเป็นมหาวิทยาลัย เพราะฉะนั้นการจบมหาวิทยาลัยโดยมีคุณภาพดี เป็นเรื่องมีขีดหนึ่งในการที่จะทำให้บุคคลเจริญขึ้น

เรื่องของ globalization, regionalization, และ ASEAN community ตอนนี้เกิด EEC (Eastern Economic Corridor) เข้ามาแล้ว แนวโน้มเปิดประตูให้กว้าง ดังนั้นมหาวิทยาลัยต่างชาติจะเข้ามาเปิดในประเทศไทยได้อันนี้คือหลักการที่เกิดขึ้นที่ประเทศมาเลเซียมาระยะหนึ่งแล้ว มีมหาวิทยาลัยต่างชาติเข้าไปตั้งและเขาไม่ตั้งสำหรับขายของที่ราคาถูกลงๆ เขาตั้งของดีเลย เช่น โรงเรียนแพทย์เป็นสิ่งที่เขาตั้ง มีมหาวิทยาลัยหลายแห่งรวมกันแล้วมาตั้งที่มาเลเซียเพื่อที่จะเอานักเรียนจากมาเลเซียไปเรียนที่มหาวิทยาลัยของเขา เรียน 3 ปีแรกที่มาเลเซียแล้วปีหลังไปเรียนที่ประเทศของเขา อะไรทำนองนี้ ดังนั้นเราจะประสบกับสภาพนั้นต่อไป

เมื่อเกิดรัฐธรรมนูญขึ้นมา รัฐธรรมนูญเขียนไว้หลายอย่างเขียนเรื่องความต้องการของสังคม ความคาดหวังของสังคม พอไปอ่านในรัฐธรรมนูญทำให้ปวดใจมากเพราะคำปรารภของรัฐธรรมนูญนั้นบอกว่า ประเทศไทยนั้นมีปัญหาเยอะ ปัญหาความแตกแยก ปัญหาทั้งหลาย ความไม่เจริญอะไรต่างๆ นี้ แล้วไปสรุปบอกว่าต้องไปป้องกัน และแก้ไขด้วยการปฏิรูปการศึกษา ซึ่งรวมทั้งอุดมศึกษาด้วย จะเห็นได้ว่าสังคมคาดหวังไว้อย่างแรง หน้าที่ของคณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษาจึงหนักขึ้นไปอีกมาก เพราะรัฐธรรมนูญเขียนไว้ให้มีคณะกรรมการชุดนี้ขึ้นมาแก้ไข โดยคาดหวังว่าจะสำเร็จ ประเทศไทยมีการปฏิรูปครั้งหนึ่งเมื่อ พ.ศ. 2542 แล้วเดี๋ยวนี้ 18 ปีให้หลัง หันกลับไปมองก็สรุปได้ว่าปฏิรูปไม่สำเร็จ ใน 18 ปีที่แล้วมานี้ประเทศไทยเราดถอยไปอย่างมาก ประเทศไทยสู้ประเทศอื่นไม่ได้ ทีนี้ลองมองไปอีก 10 ปีข้างหน้า ถ้าเราสู้ประเทศอื่น น่ากลัวว่าประเทศเวียดนามแซงแน่ๆ ตอนนี้มีมาเลเซียแซงไปแล้ว อาจเป็นไปได้ว่าประเทศเขมรจะแซงประเทศไทย พูดอย่างนี้พวกเราอาจจะขำว่าไม่น่าจะเป็นไปได้ แต่คงจะเป็นแน่ๆ ถ้าการศึกษาของไทยเป็นอย่างที่เป็นอยู่ ผู้ที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 หรือการศึกษามัธยมศึกษา หรือการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในปัจจุบันคุณภาพการศึกษามีคุณภาพโดยรวมต่ำ จนเป็นแรงงานไร้ฝีมือ เพราะจบออกมาไปทำอะไรไม่เป็นทั้งสิ้น อีก 10 ปีข้างหน้าคนเหล่านี้เป็นแรงงานไร้ฝีมือก็คือคนยากจนที่จะมีอยู่ในอนาคตนี้คือสภาพที่เราจะต้องประสบ

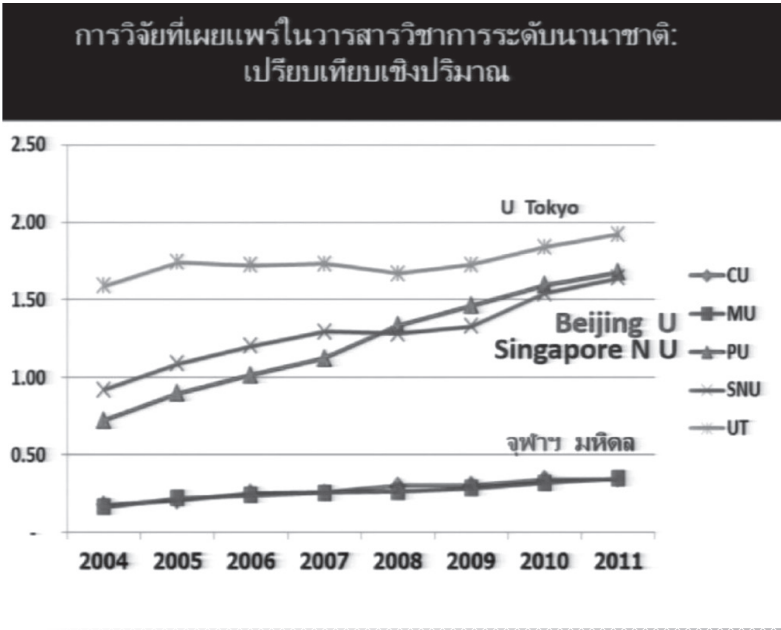
ขณะเดียวกันมีพายุอีกลูกหนึ่งเข้ามาคือ digital transformation มีการเปลี่ยนแปลงทุกอย่างเป็น digital แล้วเป็นเครื่องมือสำคัญ digital transformation เป็นพายุที่แรงมากที่เราต้องลุ่มทั้งยืน แต่ขณะเดียวกันถ้าเราใช้ digital ได้ เป็นโอกาสของเราในการพัฒนา ตรงนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ต้องมีการเปลี่ยนแปลงของการศึกษา รัฐบาลนี้ออกนโยบายเรื่องไทยแลนด์ 4.0 ไทยแลนด์ 4.0 ความจริงเป็นความคิดที่มีอยู่ทั่วโลก ว่าขณะนี้การแข่งขันกันไม่ได้แข่งขันกันด้วยความรู้ แต่เป็นการแข่งขันที่เกิดขึ้นจากคนคิดแล้วประดิษฐ์ แล้วเอาความรู้ไปใช้ มันจึงเกิด innovation กับ entrepreneurship คำ entrepreneurship แต่เดิมเราหมายความว่าทำเป็นธุรกิจ แต่ความจริงตอนนี้มันแปลว่าเอาความรู้ เอาผลงานวิจัย เอาการริเริ่มสร้างสรรค์ ไปสร้างให้เกิดประโยชน์ให้ได้ ถ้าเกิดนวัตกรรมแล้วได้รางวัลแล้ววางไว้ มันไม่ใช่คำตอบ จะต้องมาทำให้เกิดประโยชน์ให้ได้นี่คือ สภาพที่เรากำลังประสบอยู่

ความสามารถของประเทศไทยในการแข่งขัน ซึ่งพวกเรารู้ว่าต่ำมาก ต่ำกว่าที่ควรจะเป็นทั้งๆ ที่ประเทศไทยเป็นประเทศที่เป็นเอกราชมากกว่า 700 ปี ไม่เคยเป็นเมืองขึ้นของใคร ประเทศไทยอุดมสมบูรณ์ด้วยทรัพยากร เป็นที่ผลิตอาหารของโลกที่ของเรปลูกข้าว ปลูกอะไรๆ ทั้งหลายได้ ประเทศเราตั้งอยู่บนศูนย์กลางของ South East Asia เรามีฐานวัฒนธรรมที่เข้มแข็ง มีสถาบันต่างๆ เช่น ความเป็นชาติ สถาบันศาสนา สถาบันพระมหากษัตริย์ เราก็มียี่แล้ว แล้วทำไมเราจึงแพ้ นี่คือสภาพปัญหาที่ชัดเจน เราไม่ควรจะเป็นอย่างนี้ เราควรจะดีกว่านี้ เขาบอกว่าสาเหตุเป็นเพราะการศึกษา นวัตกรรมที่เข้ามาที่พวกเรา รวมทั้งอุดมศึกษา เห็นชัดเลยว่าตอนนี้ประเทศมาเลเซียแซงไป สิงคโปร์นำเราได้ ทั้งๆ ที่สิงคโปร์เพิ่งเกิดมาเมื่อ 40-50 ปีนี้เอง แต่ที่เราแพ้มาเลเซียตรงนี้สี่เดือตร้อน มันเป็นอย่างนี้ได้อย่างไร

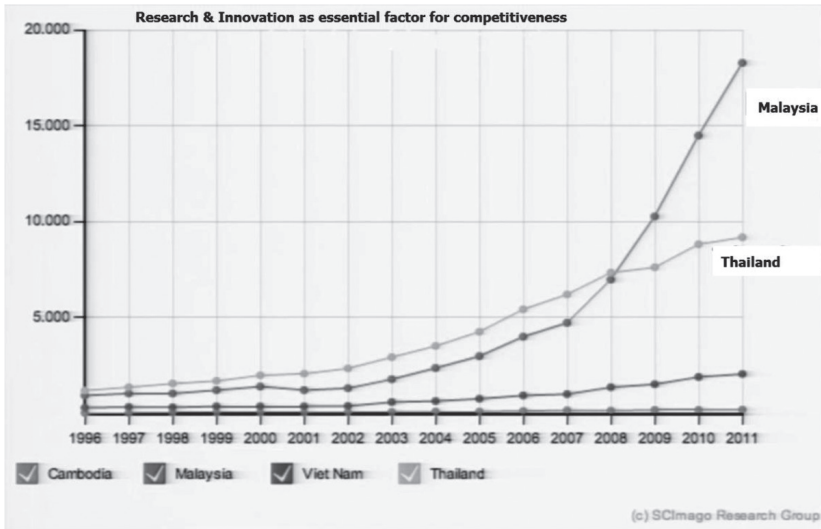
ความสามารถในการแข่งขันของประเทศ เขาบอกว่าการแข่งขันนั้นมหาวิทยาลัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการแข่งขัน มหาวิทยาลัยในไทยไม่สามารถเป็นเครื่องมือของประเทศในการแข่งขัน เมื่อไปดูเกณฑ์ความสามารถที่เขาใช้วัดในการแข่งขัน ประกอบด้วย ประการแรก Quality higher education and training คือต้องให้มี pool of well-educated workers ประการที่สอง Technological readiness จะต้องขยายขอบเขตของความรู้ ถ้าพูดตรงๆ แรงๆ โรงเรียนแพทย์ของ

เรานั้นตามใครเขาทั้งหมด ไม่มีอะไรที่เราสร้างใหม่ ทั้งที่ความเป็นจริง เรามีฐานที่จะสามารถสร้างอะไรๆ ได้มาก มีใช้คนมาก มีงานทำอยู่มาก แต่เราไม่ได้สร้างความรู้ใหม่ เราไม่ได้ผลิตผลทางความรู้ เราเพียงแต่เอาของเขามาใช้ ผลงานจึงมีน้อยที่เป็น frontier of knowledge ประการที่สาม Innovation เมื่อยี่สิบปีมาแล้วประเทศแคนาดาทำการศึกษาค้นหาหนทางในการเพิ่มความสามารถในการแข่งขัน ทำไมประเทศแคนาดาจึงแพ้ประเทศอื่น ได้คำตอบออกมาเป็น innovation เป็นปัจจัยหลัก เขาจึงสร้าง Canada Innovation Fund ขึ้น เพื่อเร่งรัดการปรับตัว เครื่องมือในการแข่งขันจะต้องเป็น cutting-edge products และ processes ซึ่งในที่นี่อาจจะเป็นสิ่งของ หรืออาจจะเป็นกระบวนการ ทำให้ผมนึกถึงท่านอาจารย์เปรม ที่ไปเปิดศูนย์เวชศาสตร์ชุมชนก่อนใครๆ ก่อนหลายๆ แห่งในโลกด้วยเพราะว่านวัตกรรมในการที่จะเอาการแพทย์ ไม่ใช่รักษาคนจำนวนน้อย แต่ประชาชนตั้งหลายล้าน คนเราจะดูแลเขาอย่างไร เป็นคำถามใหญ่มาก และจะเป็นนวัตกรรมทางสังคมที่สำคัญ

เมื่อพิจารณารายงานผลการวิจัยที่เกิดจากมหาวิทยาลัยไทยเปรียบเทียบกับประเทศอื่นๆ ทั้งจุฬาฯ มหิดล และมหาวิทยาลัยอื่นๆ จะเห็นชัดเลยว่าผลงานวิจัยของไทยยังอยู่ที่เดิม ไม่ได้ก้าวหน้าขึ้นตลอดเวลาหลายปี



สำหรับมหาวิทยาลัยโตเกียว ผลงานด้อยู่มากแล้วก็ดีขึ้นอีกไม่มาก จึงได้แพ้ในการแข่งขัน ณ จุดนี้ เมื่อเทียบกับมหาวิทยาลัยปักกิ่ง และมหาวิทยาลัยสิงคโปร์ เป็นมหาวิทยาลัยที่ใน 8-9 ปี ที่แล้วมานี้เองมีการขยายตัวของผลงานวิชาการอย่างมาก



กราฟนี้เป็นกราฟ Citable publications ของประเทศ เห็นชัดจากเส้นสีเหลืองว่า แต่เดิมประเทศไทยนำ และมาเลเซียต่ำกว่าเรา แต่มาเลเซียมาแซงเราไปเมื่อ ค.ศ. 2008 คือเมื่อ 8-9 ปีมาแล้ว และเพิ่มขึ้นไปเร็วอย่างมาก

มองหันกลับไปผลสัมฤทธิ์ของอุดมศึกษาไทยเป็นอย่างไร อันหนึ่งคือเราเพิ่มปริมาณสถาบัน เพิ่มที่เรียน ปรับสถานที่เรียนของนักเรียน อันนี้เราเพิ่มได้ดีมาก massification ของ higher education ของเรา completed เรากระจายครอบคลุมทั่วประเทศ เกือบจะทุกจังหวัดจะต้องมีโอกาสของอุดมศึกษาส่วนใหญ่แล้วเป็นมหาวิทยาลัยถึงไม่มีก็มีสาขาของมหาวิทยาลัยอยู่ เรามีความหลากหลายทางเลือกจะเห็นว่ามีพัฒนาในมุมต่างๆ มีมหาวิทยาลัยเพื่อเป้าหมายต่างๆ เรามีระบบบริหารมหาวิทยาลัย มีสภามหาวิทยาลัย มีอธิการบดี มีความเป็นอิสระในการ

บริหาร มีระบบธรรมาภิบาล อันนี้ค่อนข้างขัดว่าระบบเราสร้างไว้แล้ว สำหรับการวิจัยอย่างที่เรียนว่าเพิ่งมาเกิดขึ้นใน 40-50 ปีหลังนี้เอง ที่เรารู้ว่ามหาวิทยาลัยไม่ใช่ที่สอนอย่างเดียวแต่เป็นที่วิจัย มาถึงขณะนี้บทบาทหน้าที่วิจัยทุกคนยอมรับแล้ว มหาวิทยาลัยมีหน้าที่วิจัย ด้านนี้เป็นความเจริญก้าวหน้าของเรา ผลงานวิชาการของเรา ก็เอาไปใช้เป็นเครื่องมือในการเพิ่มวิทยฐานะ อันนี้เป็นความก้าวหน้าแบบหนึ่งเหมือนกัน จะเป็น ผศ. รศ. เมื่อก่อนก็ไม่ใช่ออย่างนี้ แต่เดี๋ยวนี้ต้องไปทำวิจัยแล้วก็มี การประเมินคุณภาพด้วย แล้วก็มหาวิทยาลัยของเรามีเป้าหมายที่แตกต่างกัน การวิจัยก็ไปคนละทิศคนละด้านได้ ซึ่งเป็นประโยชน์ของการวิจัยนั้นๆ

พวกเราเห็น skyline ของกรุงเทพเมื่อ 30-40 ปีก่อน ต่างจากในปัจจุบันไปมาก เดี่ยวนี้ skyline ไม่เหมือนกรุงเทพฯ ที่เราเคยเห็น เจริญขึ้นมามากมาย แต่เช่นเดียวกับความเจริญทั้งหลาย ผลสัมฤทธิ์ของการอุดมศึกษาของประเทศไทย ยังมีกับดักซ่อนอยู่เบื้องหลัง กับดักที่ซ่อนอยู่มาก อุดมศึกษาของเราเน้นปริมาณ ไม่ได้เน้นคุณภาพ เราลืมเรื่องคุณภาพไป เรามีความไม่สมดุลของสังคมศาสตร์ กับวิทยาศาสตร์ มีบัณฑิตจำนวนไม่น้อยหางานทำไม่ได้ ตัวอย่างเช่น เวลากระทรวงศึกษาธิการเปิดสอบเพื่อคัดเลือกบรรจุครูผู้ช่วย โดยมีตำแหน่งอยู่สองพันตำแหน่งเท่านั้น แต่มีบัณฑิตสมัครสอบถึงสองแสนคน สภาพนี้เป็นไปได้อย่างไร ชัดเจนว่าการศึกษาของเราไม่สมดุล ในขณะที่หลายสาขาวิชาขาดแคลน แต่บางสาขาผลิตเกินเป็นอันมาก นอกจากนี้ สมรรถนะก็ไม่ตรงกับงาน และมีตำแหน่งที่ไม่ตรงกับความเป็นของประเทศ

ผมอยากเรียนท่านอาจารย์ปรมว่า จริงๆ แล้วเรารักษาผู้ป่วยอย่างเป็นเลิศ มีคุณภาพอยู่ ไม่ว่าจะเป็นศิริราช จุฬาฯ และรามฯ เราเพียงรักษาคนจำนวนหนึ่งเท่านั้น ยังมีคนอีกจำนวนมาก ที่เป็นคนตาบอดๆ และเข้าไม่ถึงบริการที่มีอยู่ คนเหล่านั้นเป็นคนที่เราต้องออกไปช่วย แต่เราสอนลูกศิษย์ของเรา ในลักษณะที่เมื่อสอนเสร็จแล้วทุกคนอยากเป็นผู้เชี่ยวชาญอยู่ที่โรงพยาบาลชั้นดีในเมือง เมื่อสอนแล้วบอกให้ออกไปที่ชุมชน จะไปอยู่เดี่ยวเดี่ยวแล้วก็กลับมาไม่มีใครอยากอยู่ดูแลคนส่วนใหญ่ของประเทศ แพทย์ที่เหลืออยู่ก็เลยเป็นจำนวนน้อย ต้องรักจริงๆ จึงจะอยู่ที่โรงพยาบาลชุมชน เช่นที่โรงพยาบาลชุมชนหาดสำราญ มีหมออยู่คนเดียวทั้งอำเภอ นี่คือสภาพที่ยังเป็นอยู่ เพราะฉะนั้นการศึกษาของโรงเรียนแพทย์ของเรา เป็นเครื่องมือที่ทำให้

ผู้ที่จบไม่ได้อยากอยู่ในชนบท แต่กลับเข้ามาทำงานในเมืองใหญ่ เราอาจบอกว่าเป็นเรื่องของเขาเอง แต่ในความจริงหันมามองอีกมุมหนึ่งโรงเรียนแพทย์เองต่างหากที่สร้างเขาให้เป็นอย่างนั้น เมื่อปีก่อนเคยชักชวนเพื่อนๆ แพทย์ไปทำ colonoscopy ช่วยชาวบ้านที่จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อคัดกรองหามะเร็งระยะแรก มีแพทย์คนหนึ่งให้ความเห็นว่า ตั้งแต่เขาเรียนหนังสือมาเป็นนักเรียนจนฝึกอบรมเป็นแพทย์เฉพาะทางจบ เขาไม่เคยเห็น และไม่เคยรับรู้ว่ามีคนที่รอความช่วยเหลือของเขาอยู่ข้างนอกอีกมาก เพิ่งรู้สึกว่าเขาสามารถทำประโยชน์ให้กับคนเหล่านั้นได้มาก เขาเรียนมาก็มองเห็นเท่าที่อาจารย์สอน เท่าที่ได้ training แล้วการผ่าตัดเก่งถือว่าเป็นของวิเศษ แต่เขาไม่รู้หรือว่ามีคนที่รอเขาอยู่ข้างนอกอีกมาก ขณะเดียวที่ความก้าวหน้าทางวิชาการ ความสามารถที่จะต้องให้บริการที่ทันต่อโลกเป็นความจำเป็น แต่ขณะเดียวกันความจำเป็นอื่นยังมีอีกจำนวนมาก น่าสงสัยว่าจิตสาธารณะจะหดไป สังคมตอนนี้เรื่องจิตสาธารณะเป็นปัจจัยหลักสำคัญของประเทศชาติ แล้วคนไทยมีฐานเป็นจิตสาธารณะอยู่แต่เดิม พูดอย่างนี้อาจจะไม่ถูกทั้งหมด เมื่อตอนที่เกิดอุบัติเหตุสึนามิ มีแพทย์ประจำบ้านคนหนึ่ง เป็นแพทย์ประจำบ้านอยู่ที่โรงพยาบาลมาบอกว่าเขาทนไม่ได้ที่ได้ยินข่าวอย่างนี้ ต้องรีบขึ้นเครื่องบินไปภูเก็ตเพื่อที่จะไปช่วยคน คนอย่างนี้ยังมีอยู่ในลูกศิษย์เรา น่ากลัวโรงเรียนกับครูเป็นปัจจัยไปดับความต้องการที่ดีของเขาหรือความดีที่อยู่ในตัวเขา ที่พูดนี้เพื่อที่จะกระตุ้นพวกเราเท่านั้นเองครับ ว่าเรามีหน้าที่สร้างจิตสาธารณะให้เขา มีหน้าที่ต้องสร้างความรู้สึกร้อยกอย่างที่ช่วยชาวบ้าน

อีกอย่างหนึ่งที่เป็นกับดักที่ซ่อนอยู่ คือบทบาทหน้าที่ที่สภามหาวิทยาลัยกับผู้บริหาร ธรรมภิบาลของเราชักจะบกพร่อง บางอย่างเราทำถูกต้องแต่ไม่สำเร็จซึ่งมีมากด้วย ข้อบังคับเป็นอย่างนั้น เกณฑ์เป็นอย่างนี้ เราก็ทำถูกต้องแต่ไม่ได้เรื่องผลไม่ก้าวหน้า อีกพวกหนึ่งก็ทำได้สำเร็จด้วย แต่ไม่ถูกต้อง มีความไม่ถูกต้องในนั้น การบริหารมหาวิทยาลัยจึงไม่สามารถปรับได้ทันการ เราค่อนข้างไปทางอนุรักษนิยม การวิจัยของเราไม่เป็นประโยชน์จริง เราตีพิมพ์แล้วเราก็ภูมิใจมี citation ซึ่งก็อาจนำไปใช้ทั่วโลก แต่สิ่งที่ขาดคือ การวิจัยที่จำเป็นสำหรับชาติของเราเอง มหาวิทยาลัยฮ่องกงมี clinical trial ที่เก่งมากจน FDA (Food and Drug Administration) ของสหรัฐอเมริกายอมรับ clinical trial ที่ฮ่องกง สำหรับประเทศไทยทำ clinical

trial ส่วนใหญ่เป็นแค่ส่วนหนึ่งของเครือข่ายต่างประเทศเท่านั้น เรายังไม่มี clinical trial ที่เป็นของเราเอง ทั้งที่ในความจริงแล้วเรามีทุกอย่างพร้อม ทั้งอาจารย์ก็พร้อม material ก็พร้อมแต่เรายังไม่พัฒนาในสิ่งที่ควรจะต้องทำ ตัวอย่างเช่น มีคนประเมินว่าขนาดยาที่ใช้ในคนไทยไม่เหมาะสม ด้วยที่คนไทยมีขนาดตัวเล็ก dose ที่กำหนดแนะนำมาจากการศึกษาวิจัยในต่างประเทศ การใช้ยาในขนาดเพียง 2 ใน 3 ก็น่าจะพอ อันเป็นโอกาสลดการเกิดพิษของยา กับเป็นโอกาสที่จะลดค่าใช้จ่ายด้วย ประเทศไทยเรายังขาดการศึกษาที่เป็นของเราเอง ว่าจริงๆ แล้วควรทำการรักษาอย่างไรในคนไทย ได้มีการศึกษาที่ย่องงกรายงานว่าโรคหลายอย่างที่พบไม่เหมือนกับที่ฝรั่งรายงานไว้ ถ้าจะพูดตัวอย่างก็จะยาวเกินไปก็ขอตัดไป ทุกคนคงรู้ว่ายีนของคนไทยนั้นไม่เหมือนของคนชาติอื่น เมื่อเป็นอย่างนั้นการรักษามันก็ต้องไม่เหมือนคนชาติอื่น แต่ที่เราไม่ได้สร้างความรู้ของเราเอง หากดู guideline ทางคลินิกทั้งหลายกลายเป็น guideline ที่ไม่ได้อยู่บนฐานการวิจัยของเราเอง นวัตกรรมของเรามีน้อย ใช้ประโยชน์ได้น้อย ไม่มีวิถีชีวิตวิจัยหรือไม่มีวัฒนธรรมวิจัย ไม่มีนวัตกรรม เรายังไม่สอนแพทย์ประจำบ้านของเราให้ทำ R 2 R (research to routine) มีหลายแห่งที่พยายามเน้นตรงนี้

ปัญหาที่ซ่อนอยู่ใต้ความเจริญ อาจมาจากนโยบายไม่ชัดเจน ไม่มั่นคง กิจการไม่ตรงตามนโยบาย สังคม และระบบราชการของเราไปเน้นใบปริญญา ปัญหาความแตกต่างด้านคุณภาพเรายังไม่ค่อยได้ดู เราขาดความรับผิดชอบ ขาดผู้รับผิดชอบ บัณฑิตไม่ตรงกับงานหาผู้รับผิดชอบไม่ได้ บัณฑิตว่างงานในหลายสาขา แพทย์โรคดีที่ไม่มีใครว่างงาน นักศึกษาสอบตก เราก็บอกว่่านักเรียนขี้เกียจ แต่ว่าอาจเป็นเพราะครูอาจารย์หรือเปล่า เพราะหลักสูตร เพราะโรงเรียนหรือเปล่า มีหลายแห่งคนเรียนปริญญาโทหาอาจารย์ที่ปรึกษาไม่เจอจนในที่สุดเขาเลยจบล่าช้า หรือไม่จบไปเลยกรณีนี้อาจารย์ที่ปรึกษาก็ไม่ต้องมีความรับผิดชอบ มหาวิทยาลัยก็ไม่ได้รับผิดชอบที่จะเข้าไปดู บัณฑิตที่จบออกมาไม่สนองต่อความต้องการของประชาชน มหาวิทยาลัยของรัฐ ขณะนี้ผู้ผูกขาดได้รับการปกป้องคุ้มครอง ไม่มีใครมาแข่งกับพวกเขาได้เพราะว่ารัฐไม่ยอมให้คนอื่นเข้ามาแข่ง ตอนนี่เกิดมหาวิทยาลัยวิทย์ศิริเมธี ที่การปิโตรเลียมแห่งประเทศไทยตั้งขึ้น ต้องลงทุนไปมาก กำลังทำหายนามหาวิทยาลัยของรัฐอย่างแรง ยิ่งดิณะที่เขายังไม่เปิดคณะแพทยศาสตร์ขึ้นมา ตอนนี่เขาเปิดคณะวิศวกรรมศาสตร์

ถ้าเขาเปิดคณะแพทยศาสตร์ โรงเรียนแพทย์อย่างพวกเราจะถูกท้าทายอย่างแรง แต่ในขณะนี้ยังไม่มีใครมาแข่งกับเรา ถ้าเรายอมให้ อ็อกฟอร์ดมาเปิดแพทยศาสตร์ที่เมืองไทยแล้วรับปริญญาอ็อกฟอร์ด ตรงนี้เราจะเดือดร้อน เมื่อเราผูกขาดเราเลยอยู่ใน comfort zone คำนี้เป็นคำที่คล้ายๆ ซ้ำๆ เราอยู่สุขสบาย เมื่อเราอยู่สบายเราเลยไม่ตื่นขึ้นมา ในสภามหาวิทยาลัยหลายแห่งได้พูดถึง inertia หรือความเหน็ดความไม่ขยับ ถ้านั่งอยู่ตรงไหนแล้วจะให้ขยับจะขยับยาก คล้ายๆ กับมหาวิทยาลัยเป็นโรคพากินสัน เดินไปแล้วจะหยุดก็หยุดไม่อยู่ ดังนั้นสภาพที่เป็นอยู่คือ เดินไปในทางเดิมอยู่เรื่อยๆ กลไกตลาดก็ไม่ทำงาน เพราะขาดข้อมูลสาธารณะ คนไม่รู้หรือกลัวของเราไม่ดีแค่ไหนอย่างไร ความร่วมมือกันในมหาวิทยาลัย และข้ามมหาวิทยาลัยก็มีน้อย เรามี rivalry แต่ขาด collaboration เรื่องนี้บางแห่งเริ่มจะดีขึ้น ได้เคยตั้งคำถามว่าจุฬาฯ กับมหิดล ต่างมีสิ่งที่เป็นจุดแข็งของตนเอง และจุดอ่อนของตนเอง ถ้าสามารถรวมพลังกันแล้วไปสู้กับสิงคโปร์ เราก็จะมีโอกาสสู้กับเขาได้มากกว่า แต่ถ้าแต่ละแห่งไปสู้เพียงลำพัง โอกาสชนะก็ลำบากกว่า เราเล่นแต่ rivalry แทนที่จะเล่น collaboration ตรงนี้เป็นปัจจัยที่พวกเราต้องตื่นขึ้นมาแล้วต้องแก้ปัญหา

สิ่งที่ต้องปรับปรุงก็ ต้องปรับปรุงคุณภาพของบัณฑิต ความแตกต่างในคุณภาพ (ความเหลื่อมล้ำ) สมรรถนะไม่ตรงกับภาระงาน ศักยภาพในการอาชีพไม่ดีพอ ความคิดคับแคบ ศักยภาพในการปรับตัวต่ำ เจตคติ (คุณธรรมจริยธรรม) ต้องปรับปรุง ต้องปรับปรุงประสิทธิภาพ อันแรกสุดคือ การบริหารความเหมือน เราบริหารความเหมือนอยู่ตลอดเวลา ออกเกณฑ์มาอย่างหนึ่งใช้กับคนทุกคน นี้คือปัญหา ทั้งๆ ที่สภาพมันเป็นความหลากหลาย เราจะต้องบริหารความหลากหลายให้ได้ เป็น management of the diversity มากกว่า management of commonality มหาวิทยาลัยออกเกณฑ์ออกมาที่ใช้กับทุกคณะฯ คณะฯต่างๆ นั้นต่างกันอย่างมากมาย เกณฑ์เลยไม่ตรงกับที่จะใช้ประโยชน์ได้ เมื่อเขาให้อิสระเรา มา โดยเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ เราน่าจะค่อยๆ ชั่วขึ้นหน่อย แต่ว่าขณะนี้ได้อิสระมาแล้ว แต่เราก็ยังไม่ยอมที่จะพ้นจากความเป็นทาส นี่คือนิสัยที่มีอยู่ เรายังเอาระบบราชการมากำกับเราอยู่อย่างเต็มที่ ออกเกณฑ์เหมือนอย่างเดิมเหมือนกัน เป็น commonality โดยที่ไม่มี diversity สำหรับการบริหารงานบุคคล เรายังใช้ระบบบริหารแบบราชการ แม้ว่าสภาพขณะนี้มาถึงจุดที่เราจำเป็นต้องทำ talent

management แล้ว บุคลากรคนไหนที่มีความสามารถเป็นพิเศษต้องดูแลเป็นพิเศษ ส่วนการบริหารวิชาการต้องเอา pedagogic shift เข้ามา ต้องไปรองรับ digital revolution ให้ได้ ปัญหาการเงิน รายได้ รายจ่าย เป็นปัญหาอย่างมาก พัฒนาการของมหาวิทยาลัยไทยในขณะนี้ยังตามสภาพของศตวรรษที่ 21 ไม่ทัน เราปรับเพื่อสนองสภาพ 4.0 ไม่ได้ เพราะฉะนั้นนโยบาย Thailand 4.0 จะเป็นได้ มหาวิทยาลัยต้องเป็น 4.0 ก่อน

อุดมศึกษาควรจะเป็นอย่างไร เราควรจะต้องแยก policy และ strategies ออกจากกัน เราจะต้องมี regulation deregulation เกิดขึ้นเพียงใด แทนที่เราจะทำ standard ให้กับคนทุกคนให้เหมือนและเท่ากัน เราควรจะต้องทำ minimal standards ที่ต้องไม่ต่ำกว่าที่กำหนด แต่ให้แต่ละคนสามารถแตกต่างหลากหลาย เจริญเต็มตามที่ตามสถานะของตนเอง ระบบ accreditation เรายังไม่นำมาใช้เพราะเราดูคุณภาพด้วยปัจจัยขาเข้าเป็นหลัก ให้เปิดหลักสูตรได้หากมีความพร้อม เราไม่ได้ดูคุณภาพในขาออกหรือผลผลิต

Higher education institutions จะต้อง focus จะต้องมีธรรมาภิบาล (good governance) และต้องมี accountability ตรงนี้เป็นเรื่องใหญ่เพราะฉะนั้นจะต้องมีสมดุลระหว่าง ความเป็นอิสระกับการกำกับ ตรงนี้คือสิ่งที่จะต้องเกิดขึ้น อุดมศึกษาจะต้องเกิดการเปลี่ยนแปลง มีการประชุมจำนวนมากที่มีการเปลี่ยนแปลงที่เป็นเรื่องของ transformation ซึ่งเรียกว่า reform ที่พูดถึงปฏิรูปนะไม่ใช่แล้ว ต้องเป็น transform คือเปลี่ยนรูป เปลี่ยนไปเป็นอีกอย่างหนึ่ง มหาวิทยาลัยจะต้องสร้างบัณฑิตอีกลักษณะหนึ่งที่ไม่เหมือนเดิม ต้องวิจัยสร้างความรู้ มีนวัตกรรมนำไปใช้ประโยชน์ได้ มหาวิทยาลัยที่มีอยู่อย่างเดิมแค่ตัวความรู้หรือแม้แต่วิจัยก็ไม่ได้ ไม่เพียงพอ ต้องขับเคลื่อนเศรษฐกิจ สังคม เป็นบทบาทของมหาวิทยาลัย ได้ไปที่ประเทศจีน เมื่อสองเดือนที่แล้วเขามี exhibit ที่น่าสนใจมาก เป็น hospitech exhibit ทางการแพทย์ มี start-ups เต็มไปหมด เรียงเป็นแถว สร้างบริษัทใหม่ขึ้นมาและเอา digital เข้ามาใช้ทางการแพทย์ เช่น มี wrist band ที่สามารถให้คนสวม และสามารถจะไปอยู่ที่ไหนก็ได้ กรณีโรคหัวใจ เมื่อเกิดหัวใจเต้นผิดปกติขึ้นมา จะแจ้งให้แพทย์ผู้รักษารู้ก่อนเพื่อที่จะรักษา ก่อนที่จะเกิดอาการด้วยซ้ำ ใช้ GPS สามารถบอกได้ว่าเขาอยู่ไหน ทำให้แพทย์รีบไปตามตัวกลับมาได้ เทคโนโลยี

ได้ก้าวหน้าไปมากมาย มีมุมมองต่างๆ มากในการเอา digital เข้ามาใช้ ต่างจากเมืองไทย รัฐบาลประกาศอยู่เรื่อยๆ ให้มี start-ups แต่ stand up ของเรายู่แค่ตื้นๆ โดยความจริงแล้วต้องใช้วิชาการค่อนข้างลึกซึ้งและสูงมาก มหาวิทยาลัยต้องเข้าไปมีบทบาทสำคัญ สำหรับ start-ups ทางการแพทย์นั้น มีโอกาสมากจะทำให้เราทำประโยชน์ได้มากมาย สามารถเอา connectivity ทาง digital เข้ามาเป็นเครื่องมือข้ามระยะทาง และเวลาเพิ่มประสิทธิภาพทางการแพทย์ได้อีกมาก ขณะนี้โรงเรียนแพทย์ทั้งหลาย และมหาวิทยาลัยทั้งหลายรับให้บริการ acute care แต่ผู้ป่วยและประชาชนได้เปลี่ยนจาก acute care กลายเป็น non-communicable diseases ไปแล้ว ผู้ป่วยกลายเป็นผู้ป่วยเรื้อรังหมด และผู้ป่วยเรื้อรังเหล่านี้ต้องดูแลไปตลอดชีวิต ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยคนหนึ่งมีก้อนอยู่ที่ breast มาทำ biopsy พบว่าไม่ใช่มะเร็ง แต่คนนั้นต้องดูแลต่อไปเป็นระยะๆ ตลอดชีวิตอยู่ดีเผื่อจะเกิดมะเร็งขึ้น อีกคนหนึ่งมีก้อนกลายเป็นมะเร็งชนิดที่อยู่ใน intraductal เท่านั้น ก็ตัดก้อนออกไปซึ่งคนนี้คือคนไข้ที่ต้องดูแลไปตลอดชีวิตแต่ระบบของเราไม่ได้เป็นอย่างนั้น เรารักษาเสร็จส่งกลับบ้านแล้วเขาก็หายไปไหนก็ไม่รู้ แล้วก็ไม่มาต่ออีก เลยการรักษาได้ผลไม่ดีพอ แพทย์ไม่สามารถที่จะประเมินผลการรักษาในลักษณะ survival ได้ ในการรักษาโรคมะเร็งแพทย์ของเราคำนวณหา survival ไม่ได้ เพราะว่าการรักษาโรคมะเร็งที่ทำอยู่ยังเป็นการรักษาแบบ acute care

สภาพการที่เราจะต้องเปลี่ยนแล้วก็เกิดการใช้ประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน อันสุดท้ายเป็นเรื่องชั้นนำ เตือนสติสังคม เรามีของดีอยู่จำนวนมากในเมืองไทย เรามีสมรรถนะไทยที่ดีกว่าฝรั่ง เศรษฐกิจพอเพียงที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ พระราชทานเรามา เป็นสมรรถนะไทยที่สำคัญมาก ในความเป็นจริงแล้วปรัชญานี้คือ คำตอบของปัญหาปัจจุบันของโลกด้วยซ้ำ คำตอบของเมืองไทย และคำตอบของการแพทย์ไทย คือ เศรษฐกิจพอเพียง ไม่ใช่ใช้เทคโนโลยีอย่างฟุ่มเฟือย เติลิตเปิดเปิงตามไปอย่างเต็มที่ วันก่อนนี้ได้ยินอาจารย์ท่านหนึ่งบอกว่า ยานี้ ตอนนี้เหมือนยังไม่ได้ผล มีหลักฐานว่าได้ผลนิดหน่อยเท่านั้นเอง แต่ก็ใช้ไปเถอะเผื่อว่าจะมียาใหม่เกิดขึ้นต่อไป ถ้าเราใช้ไปลักษณะอย่างนี้ เราไม่ยอมพูดกันเรื่อง cost containment ของบริการสุขภาพ ปัญหาเรื่อง targeted therapy สำหรับโรคมะเร็งเป็นสิ่งที่ทำทนายอย่างยิ่งในการหาวิธีการที่เหมาะสมและคุ้มค่า

ที่เล่ามาทั้งหมดนี้เพื่อที่จะชี้ให้เห็นว่าจริงๆ แล้ว มีสิ่งที่จะต้องทำอีกมาก เหมือนกับเราอยู่ในที่มีดแล้วเห็นแสงสว่างอยู่ที่ปลายอุโมงค์ แต่แสงสว่างนั้นต้องมี strategic transformation มี institutional transformation มี regulatory transformation เกิดขึ้นจึงจะสามารถสู้กับโลกปัจจุบันได้

มีประเด็นที่จะเสนอให้ช่วยกันคิด ได้แก่

1. เราจำเป็นต้องปฏิรูป “อุดมศึกษา” หรือไม่ ผมหาคำตอบยังไม่เจอ อาจจะต้องถามท่านทั้งหลายเพราะว่าเราคิดว่าจะต้องปฏิรูป จะต้องออกกระทรวง อุดมศึกษาใหม่ แต่พอยกร่างขึ้นมา ยังไม่เป็นคำตอบที่มีความหมาย ยังไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงที่จำเป็น

2. จะจัดการอย่างไรกับ comfort zone หรือ inertia ที่อยู่ในระบบของเรา ตรงนี้คือปัญหาใหญ่ของอุดมศึกษาไทย

3. จะบริหารให้อาจารย์มีความเป็นเลิศได้อย่างไร ไปตีความเอาเองว่าความเป็นเลิศคืออย่างไร ตรงนี้จะมีความแตกต่างหลากหลายมาก

4. มหาวิทยาลัยควรเน้นความเป็น world class หรือเน้นบทบาทเพื่อสังคมในสัดส่วนอย่างไร นี่คือนี่คือสิ่งที่ทุกคนต้องถาม ถ้าถามมาที่โรงเรียนแพทย์ก็อาจจะต้องตอบคำถามนี้ด้วยเหมือนกัน

5. ควรแยกกระทรวงอุดมศึกษาออกจากกระทรวงศึกษาธิการหรือไม่ มันชัดว่ามีบางอย่างมีความจำเป็นแน่ๆ แต่ว่าแยกอย่างไร แยกออกมาแล้วจะดีขึ้นได้อย่างไร

ผมเลยมอบที่อยู่ดังต่อไปนี้

ศาสตราจารย์กิตติคุณนายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา

ประธานคณะกรรมการอิสระเพื่อการปฏิรูปการศึกษา

สำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติ

99/20 ถนนสุขุทัย เขตดุสิต

กรุงเทพมหานคร 10300

โทรสาร 02 243 7814

www.thaiedreform.org

Facebook: ร่วมปฏิรูปการศึกษาไทย

Line: ร่วมปฏิรูปการศึกษา

ถ้าวันนี้ใครตั้งคำถามได้ ให้ความเห็นได้ก็ยินดี ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่ง หรือถ้าใครตอบไม่ได้จะส่ง Fax ไปก็ได้ E-mail ก็ได้ Facebook ก็ได้ Line ก็ได้ ช่วยกันคิดเพราะว่าโรงเรียนแพทย์เป็นสถาบันอุดมศึกษาที่อยู่บนยอดของสถาบันอุดมศึกษาทั้งหมด โรงเรียนแพทย์ต้องเป็นตัวนำในการเปลี่ยน จะเปลี่ยนอย่างไร ก็อยู่ที่ท่านทั้งหลายที่อยู่ในห้องนี้ และท่านทั้งหลายที่รับผิดชอบในกิจการทั้งหลาย ขณะนี้ยังหาคำตอบไม่เจอตรงนี้เป็นความยากลำบากอย่างยิ่ง สิ่งที่ผมเป็นห่วงมากที่สุดคืออีก 10 ปีข้างหน้า เราบอกว่าเราปฏิรูปไม่สำเร็จ ตรงนี้เป็นไปได้ ถ้าเราไม่เปลี่ยน ถ้าเราไม่ปรับ แต่จะปรับอย่างไรต้องช่วยกัน

ขอขอบคุณมากครับที่ให้ผมมาขอความช่วยเหลือจากท่านทั้งหลาย ขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งครับ



ความเป็นมาในการจัดปาฐกถาเปรม บุรี



เพื่อเป็นการเชิดชูเกียรติคุณของศาสตราจารย์เกียรติคุณเปรม บุรี ซึ่งถือว่าเป็นปูชนียบุคคล คนหนึ่งของคณะฯ ในฐานะที่ท่านเป็นผู้ร่วมก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และเป็นหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์คนแรก ท่านได้วางรากฐานการศึกษาทางศัลยศาสตร์ของคณะฯ จนเป็นปึกแผ่นและมีชื่อเสียงจนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ท่านยังเป็นผู้ก่อตั้งศูนย์เวชศาสตร์ชุมชนของคณะฯ อีกด้วย นับว่าท่านเป็นผู้ที่มีคุณูปการอย่างใหญ่หลวงต่อชาวรามาคิดอย่างยิ่ง ภาควิชาศัลยศาสตร์ จึงได้จัดปาฐกถาเปรม บุรี เพื่อเป็นเกียรติแด่ท่านเป็นประจำ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547

- ครั้งที่ 1 วันอังคารที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2547
เรื่อง “ประสบการณ์หลังเกษียณอายุราชการ”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์เปรม บุรี
- ครั้งที่ 2 วันพุธที่ 16 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548
เรื่อง “คุณสมบัติของศัลยแพทย์ที่ดี”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์สิระ บุญยะรัตเวช
- ครั้งที่ 3 วันจันทร์ที่ 20 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549
เรื่อง “เมื่อศัลยแพทย์ถูกร้องเรียน”
โดย : รองศาสตราจารย์นายแพทย์ทองดี ชัยพานิช
- ครั้งที่ 4 วันจันทร์ที่ 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550
เรื่อง “คำนิ่งถึงศัลยกรรม”
โดย : รองศาสตราจารย์นายแพทย์จินดา สุวรรณรักษ์
- ครั้งที่ 5 วันอังคารที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551
เรื่อง “ระลึกถึงศัลยศาสตร์ศิริราช-รามาคิด”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์วีระสิงห์ เมืองมัน
- ครั้งที่ 6 วันจันทร์ที่ 16 พฤศจิกายน 2552
เรื่อง “4 ทศวรรษ ศัลยศาสตร์รามาคิด”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์วิวัฒน์ วิสุทธิโกศล

- ครั้งที่ 7 วันจันทร์ที่ 15 พฤศจิกายน 2553
เรื่อง “วิกฤตวงการศัลยกรรมไทย”
โดย : พลโท ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์นพดล วรอุไร
- ครั้งที่ 8 วันพฤหัสบดีที่ 12 มกราคม 2555
เรื่อง “ศัลยกรรมไทย : อดีต ปัจจุบันและอนาคต”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์อรุณ เผ่าสวัสดิ์
- ครั้งที่ 9 วันพุธที่ 14 พฤศจิกายน 2555
เรื่อง “ศัลยแพทย์กับการทำวิจัย”
โดย : ศาสตราจารย์นายแพทย์สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ
- ครั้งที่ 10 วันพุธที่ 13 พฤศจิกายน 2556
เรื่อง “Teamwork between Anesthesiologist & Surgeon : Tackling the Surgical Needs”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณแพทย์หญิงสมศรี เผ่าสวัสดิ์
- ครั้งที่ 11 วันพุธที่ 12 พฤศจิกายน 2557
เรื่อง “AEC และผลกระทบต่อศัลยแพทย์ไทย”
โดย : ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร
- ครั้งที่ 12 วันจันทร์ที่ 16 พฤศจิกายน 2558
เรื่อง “Academic medicine and public health: Let’s close the gap”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน
- ครั้งที่ 13 วันพุธที่ 16 พฤศจิกายน 2559
เรื่อง “จริยธรรมนำกฎหมาย แนวทางป้องกันการฟ้องร้อง”
โดย : ศาสตราจารย์แสง บุญเฉลิมวิภาส
- ครั้งที่ 14 วันพฤหัสบดีที่ 16 พฤศจิกายน 2560
เรื่อง “อนาคตอุดมศึกษาไทยในเวทีโลก”
โดย : ศาสตราจารย์เกียรติคุณนายแพทย์จรัส สุวรรณเวลา