

ยุคที่ ๒ ของการสาธารณสุขไทย  
ระบบบริการสุขภาพ  
ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์  
(Humanized Health Care)

ประเวศ วะสี



# ยุคที่ ๒

ของ

การสาธารณสุขไทย

ระบบบริการ

สุขภาพ

ที่มีหัวใจของ

ความเป็นมนุษย์

(Humanized Health Care)

---

ประเวศ วะสี

# ยุคที่ ๒ ของการสาธารณสุขไทย

## ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์

(Humanized Health Care)

ประเวศ วะสี

---

พิมพ์ครั้งที่ ๑ มีนาคม ๒๕๕๙

เอกสารประชุมวิชาการ HA National Forum ครั้งที่ ๗

ในหัวข้อ “นวัตกรรม ตามรอย และวัดผลคุณภาพ”

(Innovation, Tracing, and Measurement for Quality)

๑๔-๑๗ มีนาคม ๒๕๕๙ ณ ศูนย์ประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี

กรุงเทพ

จัดพิมพ์โดย : สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(พรพ.)



อาคารกรมการแพทย์ ๖ ชั้น ๒

ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ ๐ ๒๕๕๙-๐๐๒๓-๔, ๐ ๒๕๕๑-๐๑๐๒-๓,

๐ ๒๕๕๑-๐๑๐๕-๖ โทรสาร ๐๑๔-๑๐๖, ๑๐๘, ๑๑๗-๑๑๙.

[www.ha.or.th](http://www.ha.or.th)

---

ในระบบ  
บริการสุขภาพ  
ที่มีหัวใจ  
ของความเป็น  
มนุษย์

คุณภาพจะสูงขึ้น  
ค่าใช้จ่ายจะลดลง  
และการฟ้องร้อง  
แพทย์  
จะไม่เกิดขึ้น

ยุคที่ ๑ ของการสาธารณสุขไทย

ยุคที่ ๒ ของการสาธารณสุขไทย

= ระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัย  
(Modernized Health)

+

= Humanized Health Care  
(ระบบบริการสุขภาพที่มี  
หัวใจของความเป็นมนุษย์)



# ยุคที่ ๒ ของการ

## ระบบบริการสุขภาพที่มี

๑. การฟ้องร้องแพทย์ :  
ภาพสะท้อนวิกฤตระบบบริการสุขภาพ ..... ๙
๒. สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร์ :  
“ฉันไม่ต้องการให้เธอเป็นเพียงแพทย์เท่านั้น  
แต่ฉันต้องการให้เธอเป็นคนด้วย” ..... ๑๕
๓. ระบบบริการสุขภาพ  
ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ ..... ๑๗
๔. พัฒนาหลักสูตรการผลิตบุคลากรสาธารณสุข  
ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ ..... ๒๒
๕. ส่งเสริมสปิริตแห่งการเป็นอาสาสมัคร  
เพื่อเพื่อนมนุษย์และมิตรภาพบำบัด ..... ๒๗

# สาธารณสุขุขไทย

## หัวใจของความเป็นนมนุษย์

### ภาพสะท้อน

๖. การวิจัยและการสื่อสารความดี..... ๓๐

๗. การพัฒนาโรงพยาบาลต่าง ๆ

ให้เป็นโรงพยาบาลที่มีน้ำใจ ..... ๓๒

๘. ผลิตพยาบาลของชุมชน

๘๐,๐๐๐ - ๑๐๐,๐๐๐ คน :

จุดยุทธศาสตร์สู่ระบบบริการ

ที่มีหัวใจของความเป็นนมนุษย์ ..... ๓๔

๙. รักษาโรค รักษาคน

รักษาสังคม รักษาโลก ..... ๓๙

๑๐. ประกาศแห่งวันมหิดล :

พันธสัญญาทางสังคม ..... ๔๒





# การฟ้องร้องแพทย์:

## ภาพสะท้อน วิกฤตระบบ บริการสุขภาพ

เมื่อมีการกล่าวหาว่า “โรงพยาบาลเป็นโรงฆ่าสัตว์” เป็นความเจ็บปวดด้วยกันทั้ง ๒ ฝ่าย คือ

ญาติของคนไข้คิดว่า คนที่เขารัก เช่น พ่อ แม่ ลูก สามี ภรรยา ต้องตาย เพราะโรงพยาบาลให้บริการไม่ดี

ฝ่ายแพทย์และพยาบาลก็รู้สึกว่ ตนทำงานหนักเหน็ดเหนื่อยจนแทบทำไม่ไหวแล้ว ยังถูกกล่าวหาด้วยวาจารุนแรงเช่นนั้น

กรณีเช่นนี้จะมีมากขึ้นเรื่อยๆ ที่ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยนำเรื่องขึ้นฟ้องร้องศาลว่า แพทย์ละเลย หรือทำผิดพลาด หรือละเว้นการกระทำ หรือขาดความเอาใจใส่ ทำให้ผู้ป่วยพิการหรือถึงชีวิต

การฟ้องร้องแพทย์ถ้ามีมากขึ้นไปเรื่อยๆ จะก่อปัญหาให้กับทุกฝ่ายรวมทั้งกับผู้ป่วยและกับระบบด้วย เช่น สัมพันธภาพระหว่างคนไข้กับแพทย์จะไม่ดี ดึงเครียด หวาดระแวง มีผลต่อสุขภาพจิตและการหายของโรค แพทย์จะต้องเสียค่าประกันในการถูกฟ้อง ซึ่งจะสะท้อนไปเป็นค่ารักษาพยาบาลจะต้องแพงขึ้น

ในบางประเทศค่าใช้จ่ายในทางการแพทย์ร้อยละ ๒๐ หมดไปกับกระบวนการทางกฎหมาย แทนที่จะใช้ไปในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และถึงกับแพทย์ไม่กล้าเผยตัวช่วยประชาชนที่ประสบอุบัติเหตุเพราะกลัวว่ามีอะไรคลาดเคลื่อนไปจะถูกฟ้อง

เมื่อมีการร้องเรียนแพทย์ แพทย์สภาต้องใช้แพทย์จำนวนมากมาเป็นกรรมการสืบสวนสอบสวน ขณะนี้มีถึง ๑๘ คณะ ต่อไปเมื่อมีการร้องเรียนเพิ่มมากขึ้น จำนวนคณะกรรมการและแพทย์เพื่อการนี้ก็จะต้องเพิ่มขึ้นถึงเป็นร้อยเป็นพันคน แทนที่แพทย์ซึ่งมีไม่พออยู่แล้ว จะไปตรวจรักษาคนไข้ให้เต็มที่ ก็จะต้องมาใช้เวลาให้หมดไปกับกระบวนการทางกฎหมาย ในบางกรณีมีการฟ้องเป็นคดีอาญา แพทย์ถึงกับถูกจับใส่กุญแจมือก็มี

อะไรกำลังเกิดขึ้นกับสัมพันธภาพระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย

สาเหตุแห่งความเสื่อมของสัมพันธภาพระหว่างแพทย์กับผู้ป่วยที่เห็นชัดๆ มี ๔ ประการ คือ

## ๑. การบริการล้มมือ

ในรอบร้อยปีที่ผ่านมา การแพทย์สมัยใหม่ประสบความสำเร็จในการสร้างความนิยมนอย่างกว้างขวาง ทำให้ประชาชนต้องการใช้บริการ

อย่างล้นหลาม ประกอบกับนโยบายบางประการของรัฐบาลที่กระตุ้นให้คนไข้มาโรงพยาบาลมากขึ้น และลักษณะของบริการเป็นแบบตั้งรับ คือปล่อยให้มีการเจ็บป่วยโดยไม่จำเป็น ทั้งหมดทำให้คนไข้หันโรงพยาบาลเป็นการท่วมท้น ที่แพทย์พยาบาลจะรับมือไม่ไหว

ในสภาพเช่นนี้ บ่อยๆ ครั้งแพทย์ใช้เวลา ๑-๒ นาทีต่อคนไข้หนึ่งคน ในการตรวจแบบรีบเร่งเช่นนี้ ความผิดพลาดเกิดขึ้นได้ง่ายและเวลาที่จะเป็นกันเองกับคนไข้และญาติก็ไม่มี ก่อให้เกิดทุกขสัมพันธ์

## ๒. การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีการแพทย์

มีการคิดค้นเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่นำเข้ามาใช้ทางการแพทย์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เทคโนโลยีเหล่านี้ น่าตื่นตาตื่นใจ ประโยชน์จริงก็ไม่ใช่น้อย แต่ความที่ราคาแพง โรงพยาบาลใดลงทุนไปก็ต้องส่งเสริมการใช้ไม่ทางตรงก็ทางอ้อม เวลาของแพทย์พยาบาลจึงต้องใช้ไปกับเทคโนโลยีต่างๆ มากขึ้น เวลาที่จะมีความสัมพันธ์ด้วยใจกับคนไข้ก็น้อยลง เทคโนโลยีใหม่ๆ มีราคาแพงทำให้ค่าบริการทางการแพทย์สูงลิบลัวทำให้เกิดภาพในข้อต่อไป

## ๓. บริการทางการแพทย์มีภาพเป็นการค้ามากขึ้น

สมัยโบราณการตรวจรักษาเป็นเรื่องของ “ยาขอหมอวาน” แต่ในเมื่ออะไรๆ ก็มีราคาค่างวด เรื่องยาขอหมอวานก็เป็นไปไม่ได้อีกต่อไป ค่าตรวจรักษาก็มีราคาแพงขึ้นๆ ตามราคาของเทคโนโลยีและเงินเดือนของบุคลากร ผู้ป่วยอาจเสียเงินเป็นหมื่น เป็นแสน เป็นล้าน

รายได้ของแพทย์ที่โรงพยาบาลเอกชน อาจเป็นหลายแสนหรือ  
ล้านบาทต่อเดือน

มีการซื้อขายโรงพยาบาลกันในตลาดหลักทรัพย์และอาจมี  
ทุนต่างชาติมาซื้อโรงพยาบาลของไทยต่างๆ เหล่านี้ ทำให้หลีกเลี่ยง  
ไม่ได้ที่สังคมจะมองว่าบริการทางการแพทย์เป็นการค้า

คำถามเงิบๆ ลึกๆ ในใจของผู้คนในสังคมก็คือ “ความเจ็บ  
ไขได้ป่วยของเรา เกี่ยวกับเลือดเนื้อและชีวิต เลือดเนื้อและชีวิตเป็น  
การค้าได้หรือ?”

บริบทของบริการทางการแพทย์ที่เปลี่ยนไป ทำให้เปลี่ยนมุมมอง  
ของคนไข้และญาติที่มีต่อโรงพยาบาลและแพทย์ ก่อให้เกิดความ  
สงสัยและไม่ไว้วางใจต่อท่าทีและบริการของแพทย์

**ความเชื่อถือไว้วางใจ (Trust) เป็นสิ่งที่มีคุณค่ายิ่ง ทำให้ทำ  
อะไรง่ายไปหมด รักษาโรคก็หายง่าย และเกิดสุขสัมพันธ์**

ในทางตรงกันข้าม ถ้าขาดความเชื่อถือไว้วางใจกันแล้ว ทุกสิ่ง  
ทุกอย่างจะยากลำบากไปหมดและเกิดทุกข์สัมพันธ์ ไม่ว่าจะในเรื่องทาง  
การแพทย์หรือในทางการเมืองก็ตาม

ในระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยม สังคมจะซับซ้อน ยาก และขาด  
ความเชื่อถือไว้วางใจกัน

ทั้งแพทย์และคนไข้ตกเป็นเหยื่อของระบบ

แต่จะอย่างไรก็ตามความเชื่อถือไว้วางใจกันระหว่างผู้ป่วยและ  
แพทย์เป็นของดีและจำเป็น โจทย์คือจะทำให้เกิดขึ้นได้อย่างไรในระบบ  
เศรษฐกิจสังคมเยี่ยงปัจจุบัน



## ๔. แพทย์มีทักษะทาง มนุษยสัมพันธ์น้อยลง

ในการแพทย์แผนโบราณของทุกชาติทุกภาษา แพทย์จะมีทักษะทางมนุษยสัมพันธ์มาก

มนุษยสัมพันธ์ที่ดีเป็นเหตุปัจจัยให้โรคหายเป็นส่วนใหญ่

ในระยะเริ่มแรกของการแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์ก็ยังมีทักษะทางมนุษยสัมพันธ์สูง จนพูดกันว่าการแพทย์นั้นเป็นทั้ง “ศาสตร์และศิลป์”

แต่เมื่อความรู้และการกิจทางเทคโนโลยีใหม่ๆ เพิ่มขึ้นมาก ก็มาเอาเวลาของแพทยศาสตร์ศึกษาและเวชปฏิบัติไปมาก ประกอบกับภาวะบริการล้นมือดังกล่าวข้างต้น เวลาและทักษะของแพทย์ที่จะให้กับเรื่องมนุษยสัมพันธ์ก็ลดน้อยลงหรือแทบจะขาดหายไปเลยก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจต่อบริการที่ได้รับหรือถึงโกรธแค้น อารมณ์ทางลบข่มขู่ กระทบความรู้สึกนึกคิดและการรับรู้ ซึ่งนำไปสู่ความรำฉาน และถึงกับคิดฟ้องกระบวนการทางกฎหมายขึ้นมาได้

ในสหรัฐอเมริกาทนายความมีบทบาทสำคัญในการทำให้คนไข้ฟ้องแพทย์มากขึ้น

จากการที่ทนายความเสนอต่อคนไข้ว่า “ฟ้องเถอะ ถ้าแพ้ไม่คิดค่าทนาย แต่ถ้าชนะเรามาแบ่งกัน” ซึ่งเป็นข้อเสนอที่ให้แรงจูงใจต่อผู้ป่วยในการที่จะฟ้อง เพราะ “มีแต่จะได้”

การคิดแบบ “มีแต่จะได้” ของแต่ละฝ่ายนำไปสู่ความแตกร้างยุ่งยากและผลร้ายเป็นส่วนรวมดังกล่าวข้างต้น



เพราะผลร้ายจะตกแก่ทุกฝ่ายในที่สุด ทุกฝ่ายและสังคมควร  
จะคิดและหามาตรการป้องกันไม่ให้เกิดการฟ้องร้องในทางแพทยเพิ่ม  
ขึ้นจนเหมือนในสหรัฐอเมริกา

ในการนี้คงต้องทำหลายอย่าง รวมทั้งพัฒนาระบบสุขภาพให้  
ดีกว่านี้ มีการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดการเจ็บป่วยลงให้  
มากที่สุด เพิ่มการดูแลตนเองและการดูแลในชุมชนเพื่อลดการะบริการ  
ท่วมท้นในโรงพยาบาล เปิดโอกาสให้โรงพยาบาลให้บริการด้วย คุณภาพ  
ที่ดีกว่านี้

ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะการพัฒนา**ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจ  
ของความเป็นมนุษย์ (Humanized Health Care)**

## สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร์:



ฉันไม่ต้องการให้เธอ  
เป็นเพียงแพทย์เท่านั้น  
แต่ฉันต้องการให้เธอ  
เป็นคนด้วย

"I don't want you to be only a doctor,  
but I also want you to be aman"

สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร์อัครราชกุมาร พระบรมราชชนก  
ทรงมีพระอุปการคุณต่อวงการแพทย์ไทยอย่างใหญ่หลวง จนทรงได้รับ  
การยกย่องว่าเป็น “พระบิดาแห่งวงการแพทย์ไทย”

ทุกวันที่ ๒๔ กันยายน อันเป็นวันคล้ายวันสวรรคตที่วงการ  
แพทย์ไทยเรียกว่า “วันมหิดล”

แพทย์พยาบาลทั่วประเทศจะน้อมรำลึกถึง “พระบิดา” ผู้ทรง  
มีน้ำพระทัยเปี่ยมด้วยความเมตตาต่อเพื่อนมนุษย์

แม้ “สมเด็จพระราชบิดา” จะทรงสิ้นชมการแพทย์สมัยใหม่  
และทรงมีส่วนสำคัญในการทำให้การแพทย์สมัยใหม่แพร่หลายใน



# ระบบบริการสุขภาพ

## ที่มีหัวใจ ของความเป็นมนุษย์

ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์เป็นอย่างไร เรื่องนี้ไม่ยาก ถ้าเราทำสัก ๓ เรื่องดังต่อไปนี้ คือ

- (๑) ระดมความคิดเห็นของประชาชนและสื่อมวลชน ว่าระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์นั้นหน้าตาเป็นอย่างไร คงจะได้รายละเอียดมาก่อนข้างจะครบถ้วนทีเดียว
- (๒) รวบรวมตัวอย่างดี ๆ ที่ผู้คนเห็นกันว่ามีแหละเป็นตัวอย่างของบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ ตัวอย่างดี ๆ เหล่านี้จะก่อให้เกิดความปิติยินดี และความบันดาลใจกับคนทั้งหลาย



(๓) ให้แพทย์และพยาบาลถามใจตัวเอง ว่าบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์นั้นเป็นอย่างไร แล้วเขียนออกมา แพทย์และพยาบาลจะเขียนออกมาได้ทุกคน ซึ่งนอกจากจะได้ความคิดที่ดีๆ ออกมาแล้ว การที่แพทย์และพยาบาลได้ครุ่นคิดถึงเรื่องนี้คงจะมีประโยชน์ในการเตือนตนเอง

โรงพยาบาลที่มีน้ำใจ หรือมีหัวใจของความเป็นมนุษย์นั้นคือโรงพยาบาลที่เข้าใจมิติความเป็นคนของ “คนไข้”

คำว่า “คนไข้” มีสองพยางค์

เราต้องเห็นทั้งสองพยางค์ คือเห็นทั้ง “ไข้” และเห็นทั้ง “คน” บ่อยๆ ครั้งแพทย์เห็นเฉพาะ “ไข้” แต่ไม่เห็น “คน” นั่นคือเห็นเฉพาะโรคที่คนไข้เป็นเท่านั้น แต่ไม่เห็นมิติความเป็นคน

ในพระบรมราโชวาทของสมเด็จพระราชบิดาที่ว่า “...ต้องการให้เธอเป็นคนด้วย” นั้น คนที่มีความเป็นคน ก็คนที่เห็นความเป็นคนของผู้อื่น

คนมีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมหรือความสัมพันธ์กับผู้อื่น มีความรู้สึกนึกคิด มีอารมณ์ชอบหรือไม่ชอบ มีครอบครัว มีเศรษฐกิจ มีวัฒนธรรม เหล่านี้เป็นต้น

การรักษาคนไข้นั้น เราต้องรักษาคนทั้งคน ไม่ใช่รักษาแต่ไข้ โรงพยาบาลใดๆ ถ้ามีเวลาทบทวนเรื่องของการรักษาพยาบาล คงจะมีตัวอย่างทั้งทางบวกและทางลบหรือกลางๆ เกี่ยวกับมิติความเป็นคนของคนไข้



การดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยความสุภาพ อ่อนโยน เห็นใจ เอื้ออาทร  
เข้าใจความทุกข์ทุก ๆ มิติ ไม่ใช่เฉพาะ “โรค” เท่านั้น จะทำให้เกิดความ  
สุขความพอใจด้วยกันทั้ง ๒ ฝ่าย ดังบทพระราชนิพนธ์ของ พระบาท-  
สมเด็จพระมงกุฎเกล้าฯ ในบทที่ว่า

**“อันความกรุณาปรานี**

**จะมีใครบังคับก็หาไม่**

**หลั่งมาเองเหมือนฝนอันชื่นใจ**

**จากปากฟ้าสุราลัยสู่แดนดิน**

**เป็นสิ่งดีสองชั้นพล้นปลื้มใจ**

**แห่งผู้ให้และผู้รับสมถวิล**

**เป็นกำลังเลิศพลังอื่นทั้งสิ้น...”**

ความกรุณาปรานีเป็นกำลังเลิศพลังอื่นทั้งสิ้น รวมทั้งมีพลังใน  
การเยียวยา (healing) ด้วย เป็นที่รู้จักกันมาเนิ่นนานแล้วว่าถ้าแพทย์  
พยาบาลมีน้ำใจผู้ป่วยจะหายง่ายและหายเร็วขึ้น

ที่สำนักงานของคณะกรรมการประเมินเทคโนโลยีของวุฒิสภา  
อเมริกันมีเอกสารอยู่ชิ้นหนึ่งที่ระบุว่า การหายจากโรคโดยรวม มีไม่ถึง  
๒๐ เปอร์เซ็นต์ที่หายเพราะการตรวจรักษาด้วยเทคโนโลยี นอกนั้น  
หายเพราะเหตุอื่น เช่น จากการได้รับความเอาใจใส่ที่ดี

ในยามที่การใช้จ่ายทางบริการการแพทย์ขั้นสูงสุด ๆ การ  
เยียวยาด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์นอกจากจะช่วยให้โรคหายง่าย  
แล้วยังจะลดการสูญเสียทางเศรษฐกิจโดยไม่จำเป็นอีกด้วย

ที่โรงพยาบาลของมูลนิธิพุทธจิตที่ได้หวั่น ที่คนไทยไปดูงานกันมาหลายคนแล้ว มีผู้กล่าวว่าที่นี่ไม่มีทางเลขที่ผู้ป่วยจะฟ้องร้องแพทย์หรือโรงพยาบาล เพราะสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรของโรงพยาบาลกับคนไข้และญาติ การบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ เป็นการป้องกันการฟ้องร้องแพทย์ที่ชะงัดที่สุด

ที่มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ดมีหมอคนหนึ่งชื่อ นายแพทย์ พอล ฟาร์เมอร์ ชอบช่วยเหลือรักษากคนจน จนมีชื่อเสียงกระฉ่อน มีเศรษฐีบางคนตามไปดูหมอ ฟาร์เมอร์รักษากคนจน แล้วมีความซาบซึ้งมาก และเข้าร่วมสนับสนุนการทำงานของหมอ ฟาร์เมอร์ ด้วยประการต่าง ๆ จนเขาเชื่อว่าการรักษากคนจนด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ จะดึงเพื่อนมนุษย์เข้ามามีส่วนร่วมและช่วยกันเยียวยาโลกที่เจ็บป่วย (heal the world) ได้

“มิตรภาพบำบัด” อย่างที่ **สปสช.** เรียกจึงอาจส่งผลกว้างใหญ่ไพศาลได้

ในประเทศไทยน่าจะมีพอล ฟาร์เมอร์ไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ คน !

นายแพทย์ โภมาศ จึงเสถียรทรัพย์ ได้รวบรวมกรณีตัวอย่างของการเยียวยาด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์จากสถานพยาบาลเล็ก ๆ ๘๐ กรณี ซึ่งกำลังจะตีพิมพ์ แต่ได้พิมพ์แบบฉายหนังตัวอย่างออกมาแล้ว ๔ กรณี ในหนังสือเล่มเล็ก ๆ ชื่อ “งานคือความดีที่หล่อเลี้ยงชีวิต” ซึ่งเมื่อคนอ่านแล้ว “จิตขึ้น” ทุกคน

อย่าลืมว่าทุกคนมีเมล็ดพันธุ์แห่งความดีอยู่ในหัวใจที่เมื่อความดีไปสัมผัสเข้า จิตจะขึ้น เกิดความปลาบปลื้มยินดี และอยากร่วมมือทำสิ่งดี ๆ ที่เรียกว่าทำให้เยียวยาโลกได้



# พัฒนาหลักสูตร การผลิตบุคลากร สาธารณสุข

## ที่มีหัวใจของความ เป็นมนุษย์

ทุกวันนี้หลักสูตรวิชาชีพต่าง ๆ มักจะเรียนกันเฉพาะมิติทางเทคนิคของเรื่องนั้น ๆ โดยขาดมิติแห่งมนุษย์ (human dimension) เช่น เกษตรศาสตร์ก็เรียนเกี่ยวกับเทคนิคทางการเกษตร เช่น ปุ๋ย ยาฆ่าแมลง โดยไม่เข้าใจความเป็นมนุษย์ของเกษตรกร ครูก็เทคนิคการสอน แพทย์ก็เทคนิคทางเวชกรรม ฯลฯ

เมื่อขาดมิติแห่งมนุษย์ก็ไม่เข้าใจเพื่อนมนุษย์และไม่เข้าใจตัวเอง เมื่อไปทำงานก็เกิดการติดขัดต่าง ๆ เกิดความขัดแย้งในตัวเอง และกับสรรพสิ่งรอบตัว เกิดความทุกข์และก่อความทุกข์ให้ผู้อื่น

บางคนก็ถึงกับเสียผู้เสียคนไปเลยเพราะการศึกษาไม่ได้เตรียม  
ความเป็นคนที่สมบูรณ์ให้

หลักสูตรของวิชาชีพสาธารณสุขมักเริ่มโดยการเรียนกายวิภาค  
ศาสตร์ สรีรวิทยา พยาธิวิทยา...วิชาเหล่านี้จำเป็นและมีประโยชน์

ถ้าไม่ระวังวิชาเหล่านี้เกี่ยวกับวัตถุทั้งสิ้น ศพกับคนเป็นๆ ไม่  
เหมือนกัน เพราะคนเป็นๆ มีความรู้สึกนึกคิดและการสื่อสาร

การสื่อสารที่ดีมีประโยชน์อย่างยิ่งในการรักษาพยาบาล แต่  
แพทย์และบุคลากรสาธารณสุขอื่นมีทักษะในการสื่อสารค่อนข้างน้อย  
การสื่อสารมีพื้นฐานอยู่ที่ศีลธรรม

ศีลธรรมพื้นฐานของสังคมคือการเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่า  
ความเป็นคนของคนทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน โดยเฉพาะของคน  
เล็กคนน้อย คนยากคนจน

ถ้าแพทย์เคารพศักดิ์ศรีความเป็นคนของคนไข้ ก็จะต้องตั้งใจฟัง  
ใจฟังและมีการอธิบาย

การฟังและการอธิบายในฐานะที่คนไข้มีความเป็นคนเท่ากับ  
ตัวเราเอง เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการตรวจรักษาโรค

ถ้าแพทย์ฟังคนไข้อย่างลึกๆ คนไข้จะมีความรู้สึกที่ดีมากเพราะ  
การฟังอย่างลึกๆ เป็นการแสดงความเคารพความเป็นคนของเขา

คนที่ได้รับการเคารพความเป็นคนจะเกิดสุขภาวะทั้งเนื้อทั้งตัว  
ตรงกันข้ามกับการได้รับการเหยียดหยามด้วยสายตา ท่าทาง คำพูด  
และการกระทำ

คำอธิบายเป็นการรักษาที่สำคัญที่สุด แต่แพทย์ใช้น้อยที่สุด



ถ้าไม่ระวัง แพทย์จะถูกโครงสร้างทางสังคมครอบงำโดยไม่รู้ตัว ให้คิดว่าเรามีฐานะสูงกว่าคนไข้ ถ้าสูงกว่าก็จะไม่จำเป็นต้องฟังหรือต้องอธิบาย

จึงกล่าวในตอนต้นว่าการสื่อสารที่ดีมีพื้นฐานอยู่ในศีลธรรม การฝึกทักษะการสื่อสารที่ดีเป็นการสร้างศีลธรรมพื้นฐานไปด้วยในตัว

หลักสูตรของวิชาชีพทางสาธารณสุขทุกประเภท ควรจะสร้างความเข้าใจความเป็นมนุษย์และทักษะของความสัมพันธ์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ จน “เข้าฝัก” ในมิตความเป็นคนเสียก่อนการเรียนทางเทคโนโลยี เพราะมิฉะนั้นการเรียนทางเทคโนโลยีอันมโหฬารพันลึก จะกลืนกินความเป็นมนุษย์ไปหมดอย่างไม่หวลกลับคืนมา

**ที่จริงการศึกษาให้เข้าใจเพื่อนมนุษย์และเข้าใจตัวเองควรเป็นแกนกลางของการศึกษาทั้งหลาย**

การศึกษาให้เข้าใจเพื่อนมนุษย์บางทีก็เรียกว่ามานุษยวิทยา

การศึกษาให้เข้าใจตัวเองบางทีก็เรียกว่าจิตตปัญญาศึกษา (Contemplative Education)

การศึกษาเหล่านี้ควรเข้ามาอยู่ในหลักสูตรวิชาชีพทุกชนิด แต่ไม่ควรเน้นที่ “วิชา” แต่เน้นที่ศึกษาจากของจริงและปฏิบัติได้จริง

การให้นักศึกษาแพทย์ได้ใคร่ครวญถึงอุดมการณ์ทางการแพทย์และการวิจัยค้นคว้าหาตัวอย่างดี ๆ ด้วยตนเอง น่าจะชักนำความดีเข้ามาสู่ตนเอง

หลักสูตรการพัฒนาแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขอื่นให้มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ อาจทำได้โดยสำรวจตัวอย่างที่ดี ๆ ทั่วโลกแล้ว

นำมาสร้างเป็นหลักสูตร ซึ่งเมื่อทำไปแล้วก็ควรประเมินเป็นระยะๆ เพื่อให้รู้ว่าได้ผลมากน้อยเพียงใด และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างสถาบัน เพื่อพัฒนาหลักสูตรหัวใจของความเป็นมนุษย์ให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

โดยที่ในปัจจุบัน โรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่ให้บริการเฉพาะทางที่เข้มข้นทางเทคโนโลยี การบริการที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์อาจจะบกพร่องหรือทำได้ยาก

โรงเรียนแพทย์น่าจะไปสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชนสักจำนวนหนึ่งให้มีความสามารถพร้อมทั้งทางการบริการ การวิจัย และการสอน ซึ่งเหมาะแก่นักศึกษาแพทย์จะไปฝึกอบรม

โรงพยาบาลชุมชนสามารถพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ได้ง่ายกว่าโรงพยาบาลใหญ่

ถ้าโรงเรียนแพทย์ไปสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชนให้มีความสามารถพร้อมจะก่อให้เกิดประโยชน์หลายอย่าง เช่น คุณภาพบริการชุมชนดีขึ้น ช่วยให้แพทย์สามารถอยู่ทำงานในชุมชนได้นานขึ้น เพราะได้ทำงานที่มีความหมายมากขึ้น ดึงโรงเรียนแพทย์ไปเข้าใจระบบสุขภาพชุมชนมากขึ้น สามารถก่อให้เกิดการวิจัยที่เป็นประโยชน์ และโรงพยาบาลชุมชนจะเป็นฐานของการผลิตแพทย์ที่ดี เช่น แต่ละช่วงเวลาโรงพยาบาลชุมชนแต่ละแห่งสามารถรับนักศึกษาแพทย์ไปปฏิบัติงานได้ครั้งละ ๑๐ คน

ถ้าโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลทุกแห่ง จะสามารถรองรับการฝึกนักศึกษาแพทย์ได้ถึง ๖,๐๐๐ - ๗,๐๐๐ คน เครื่องข่ายฐานการผลิตแพทย์ระหว่างโรงเรียนแพทย์กับโรงพยาบาล

ชุมชนเช่นนี้ นอกจากสามารถผลิตแพทย์คุณภาพสูงแล้ว ยังเป็นระบบการผลิตแพทย์ที่ประหยัดกว่าต้องไปสร้างโรงเรียนแพทย์ใหม่ โดยเอกเทศ ซึ่งแพงและคุณภาพต่ำ

ฐานการผลิตแพทย์ที่เชื่อมโยงโรงเรียนแพทย์กับโรงพยาบาล ชุมชนนี้ สามารถขีดหนดจำนวนการผลิตแพทย์ได้ตามความต้องการที่เปลี่ยนแปลง โดยไม่กระทบงบประมาณมากนัก

# ส่งเสริมสปิริตแห่ง การเป็นอาสาสมัคร

## เพื่อเพื่อนมนุษย์และ มิตรภาพบำบัด

การเป็นอาสาสมัครเพื่อเพื่อนมนุษย์คือการบ่มเพาะหัวใจของ  
ความเป็นมนุษย์

ควรส่งเสริมให้เกิดสปิริตแห่งการเป็นอาสาสมัครเพื่อเพื่อน  
มนุษย์ให้เต็มแผ่นดิน โดยถือเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาทั่วไปของ  
นักเรียนและนิสิตนักศึกษาทั่วประเทศ ให้ข้าราชการ พนักงานรัฐวิสาห-  
กิจ และพนักงานธุรกิจทุกประเภท สามารถเป็นอาสาสมัครเพื่อเพื่อน  
มนุษย์ได้ เช่น ๘ - ๑๐ วันในหนึ่งปีโดยไม่ถือเป็นวันลา อาจจะอาสา  
ไปช่วยผู้สูงอายุ เด็ก คนพิการ คนไข้ ฯลฯ หรือเพื่อนมนุษย์ที่ยาก  
ลำบากทุกประเภท



ถ้ามีสปิริตแห่งการเป็นอาสาสมัครเต็มแผ่นดิน สังคมจะเย็นลง มีความสุข และมีปัญญามากขึ้น สามารถเยียวยาโลกที่เจ็บป่วยได้ การรักษารโรคจะมีเฉพาะทางเทคโนโลยีเท่านั้นไม่เพียงพอ ที่เมืองซิดนีย์ ออสเตรเลีย มีสัตวแพทย์คนหนึ่งชื่อ Ian Gawler เป็นมะเร็งของกระดูก หมอตัดขาไปข้างหนึ่งแล้ว มะเร็งลุกลามขึ้นที่ขาอีกข้างหนึ่ง

หมอบอกว่าเอียน กอเลอร์ จะมีชีวิตอยู่ได้อีกไม่เกิน ๒ สัปดาห์ แต่เขาไม่เชื่อ เขาเชื่อว่าเขาต้องไม่ตาย แล้วเที่ยวแสวงหาการรักษาต่างๆ รวมทั้งอาหารแบบแมโครไบโอติกและการทำสมาธิ ปรากฏว่ามะเร็งที่กระดูกขาของเขาค่อยๆ ชุบลงและหายไปเลย

หลังจากนั้นเขามีลูกอีก ๒ คน และก่อสร้าง Cancer Support Group หรือกลุ่มเพื่อนมะเร็งขึ้น เมื่อมีใครเป็นมะเร็ง กลุ่มเพื่อนมะเร็งก็จะไปให้กำลังใจ แนะนำอาหาร แนะนำการทำสมาธิ ปรากฏว่าคนไข้หลายคนหายจากมะเร็ง ทุกคนทั้งคนไข้และผู้ไปให้กำลังใจต่างมีความสุขขึ้น เพราะ “น้ำใจ” ที่ท่วมท้น หัวใจของความเป็นมนุษย์มีฤทธิ์ในการเยียวยาได้จริงๆ

ในประเทศไทยก็มี “เครือข่ายเพื่อนมะเร็ง” ที่สนับสนุนโดย สปสช. ในเครือข่ายประกอบด้วยคนไข้มะเร็ง คนที่หายจากมะเร็ง แพทย์พยาบาลที่รักษาคคนเป็นมะเร็ง อาสาสมัคร มีการพบปะกันระหว่างสมาชิกในเครือข่ายโดยใช้หัวข้อว่า “เพื่อนให้เพื่อน มิตรภาพบำบัด”

เครือข่ายมิตรภาพบำบัดได้ผลดีมากจน สปสช. ดำริจะไปสนับสนุนโรงพยาบาลต่างๆ ให้ตั้งศูนย์ประสานงาน “มิตรภาพบำบัด” คือให้มีอาสาสมัครไปช่วยเหลือผู้ป่วยในโรงพยาบาล การมีอาสาสมัคร



๑

ไปช่วยงานในโรงพยาบาลจะทำให้หัวใจของความเป็นมนุษย์ของแพทย์  
พยาบาล และบุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็นอัตโนมัติ

ทุกโรงพยาบาลควรมี “ศูนย์ส่งเสริมมิตรภาพบำบัด” ทำหน้าที่  
ที่ส่งเสริมประสานงานให้มีอาสาสมัครมาทำงานช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ

สวัสดีครับ  
สวัสดีครับ

ผมเป็นอาสาสมัครช่วยงานที่โรงพยาบาล เป็นอาสาสมัครช่วยงาน  
ในโรงพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติในโรงพยาบาล

เมื่อผมมาช่วยงานที่โรงพยาบาล ผมได้พบกับอาสาสมัครช่วยงาน  
ที่โรงพยาบาลหลายคนแล้ว ผมได้พบกับอาสาสมัครช่วยงานที่  
อาสาสมัครช่วยงานที่โรงพยาบาล

ดีครับ

ผมก็ดีครับ ผมดีครับผมดีครับผมดีครับผมดีครับผมดีครับผมดีครับ  
สวัสดีครับ คุณ อรุณ ฝากบอกคุณพี่ สว่างพี่คุณพี่ในโรงพยาบาล  
สวัสดีครับ

# การวิจัยและ

# การสื่อสาร ความดี

ควรมีการวิจัยสืบค้นตัวอย่างบุคลากรหรือองค์กรที่ให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์อย่างต่อเนื่อง ทั้งจากภายในประเทศและจากต่างประเทศทั่วโลก ทั้งในอดีตและปัจจุบัน

สถาบันผลิตบุคลากรสาธารณสุขทุกแห่งควรมีโครงการวิจัยความดี

นักศึกษาทุกคนต้องทำวิจัยค้นคว้าหาความดีแล้วนำข้อค้นพบมาสื่อสารกันในรูปต่างๆ ทั้งทางเอกสาร วิดีโอ วิทยุ โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์

การขอให้นักเขียนนวนิยายชีวิตเข้ามาใช้ข้อค้นพบ เรียบเรียงเขียนหนังสือประวัติชีวิตของผู้ให้บริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ ออกมาให้อ่านและกินใจ ยิ่งสามารถไปทำเป็นภาพยนตร์ได้ยิ่งดี

การค้นคว้าวิจัยและการสื่อสารความดีโดยสถาบันผลิตบุคลากรทุกแห่ง จะทำให้ข่าวสารเรื่องการบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์มีความเข้มข้นมาก ซึ่งจะไปยกระดับเจตคติของสถาบัน นุคลากร และสังคมโดยรวม นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงขั้นพื้นฐาน (Transformation) ทั้งในตัวบุคคล องค์กร และสังคม อันจะนำไปสู่การมีความสุข การมีจิตใจที่ดี และการเชี่ยวชาญสังคม

อนึ่ง การวิจัยสืบค้นตัวอย่างบุคลากรและองค์กรที่ให้บริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์จะก่อให้เกิดแหล่งเรียนรู้จำนวนมาก ซึ่งสามารถส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกิดเป็นเครือข่ายหรือร่างแหแห่งการเรียนรู้ (Learning networks) เรื่องดี ๆ ขึ้นเต็มแผ่นดิน

แผ่นดินต้องมีมนุษยธรรมแผ่สำราญทั่วไป ไม่ใช่มีแค่โลกะ โทสะ โมหะ อย่างที่เห็น ๆ

# ๗

## การพัฒนา โรงพยาบาลต่างๆ

### ให้เป็นโรงพยาบาล ที่มีหัวใจ

บทที่ ๗ การพัฒนาโรงพยาบาลต่างๆ

เรื่องนี้ควรทำแบบค่อยเป็นค่อยไป เพราะโรงพยาบาลต่างๆต่างรับภาระหนัก ช่าง และสับสนอยู่แล้ว ไม่ควรทำให้โรงพยาบาลรู้สึกว่ามีอะไรใหม่มาทำให้เขาต้องทำงานมากขึ้นอีก

แต่จริงๆ แล้ว ความสนใจที่จะพัฒนาบริการที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์จะลดความเครียดและความสับสนลง แต่จะเพิ่มความสุข ความพึงพอใจในงานและความสมานฉันท์ เนื่องจากหัวใจของความเป็นมนุษย์มีผลในการเยียวยาทุกคนที่เกี่ยวข้อง

อาจเริ่มต้นโดยแจกเอกสาร จัดปาฐกถาเกี่ยวกับเรื่องนี้ ฉายวิดีโอหรือภาพยนตร์เกี่ยวกับการบริการที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์

เพื่อก่อให้เกิดฉันทะ อาจส่งทีมไปดูงานที่ดีๆ จะเป็นในประเทศหรือ  
ต่างประเทศก็ตาม จัดประชุมว่าด้วยเรื่องนี้เป็นครั้งคราว สนับสนุน  
บุคลากรที่มีความสนใจให้วิจัยค้นคว้าเกี่ยวกับบุคคล หรือองค์กรที่ทำ  
เรื่องดี ๆ ตามที่กล่าวถึงในตอน ๖

โรงพยาบาลน่าจะจัดตั้งศูนย์ประสานงานอาสาสมัคร เพื่อส่งเสริม  
ให้อาสาสมัครเข้ามาทำงานช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ ส่งเสริมให้  
มีเครือข่ายเพื่อน หรือ Support group ของคนเป็นโรคต่างๆ ให้มี  
กลุ่มคนที่ไปให้กำลังใจ แนะนำการปฏิบัติตน สอนสมาธิภาวนาให้เป็นต้น

สถาบันพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HA) อาจจะพยายามนำ  
เรื่องบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์เข้าเป็นส่วนหนึ่งของ  
มาตรฐานโรงพยาบาล โดยพยายามพัฒนาเครื่องชี้วัดขึ้นเป็นเครื่องมือ

แน่นอนทีเดียวว่าผู้ที่จะบอกได้ดีที่สุดว่าโรงพยาบาลให้บริการ  
ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์มากน้อยเพียงไร ก็คือผู้รับบริการ





ผลิตภัณฑ์ยาบาลของชุมชน  
๘๐,๐๐๐ - ๑๐๐,๐๐๐ คน :

# จุดยุทธศาสตร์ สู่ระบบบริการที่มี หัวใจของความเป็นมนุษย์

ในสภาพที่โรงพยาบาลท่วมท้นด้วยผู้ป่วยเชียงใหม่ปัจจุบัน และการให้บริการเป็นไปอย่างรีบๆ ลวกๆ ขากที่ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์อย่างที่ยากให้เกิดจะเกิดขึ้นได้ และขากที่ จะเกิดขึ้นได้ ถ้าไม่พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สมเหตุสมผล

ระบบบริการสุขภาพในอุดมคติ เราก็ทราบกันมานานแล้วว่า ควรเป็นอย่างไร เรื่องบริการที่บ้าน เรื่องความสำคัญของพยาบาลเยี่ยม บ้าน เรื่องระบบบริการในชุมชน เราก็พูดกันมานาน แต่เนื่องจากเราจับ จุดยุทธศาสตร์ไม่ได้ สงครามนั้นจึงไม่มีวันชนะ

จุดยุทธศาสตร์หมายถึงจุดที่ทำได้และถ้าทำที่จุดนี้แล้วจะชนะ  
จุดยุทธศาสตร์ของเรื่องนี้อยู่ที่การมีพยาบาลของชุมชนให้ได้  
ประมาณ ๘๐,๐๐๐ - ๑๐๐,๐๐๐ คน ภายใน ๑๐ ปีข้างหน้า

เรื่องนี้มีความเป็นไปได้ทั้งทางเทคนิค ทางองค์กร ทางการเงิน  
และทางสังคม ซึ่งมีการริเริ่มแล้วอย่างน้อยที่อำเภอ น้ำพอง จังหวัดขอนแก่น  
และอำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ด้วยความริเริ่มของนายแพทย์  
วิชัย อัสวภาคย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน้ำพอง และนายแพทย์พงศ์พิชญ์  
วงศ์มณี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหล่มสัก

นายแพทย์ทั้งสองได้ส่งเสริมให้ อบต. ประสานงานกับคณะ  
พยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น และกับวิทยาลัยพยาบาลสวรรค์  
ประชารักษ์

หลักการก็คือ อบต. จะคัดเลือกนักเรียนจากคนในชุมชนของ  
เขาส่งไปเรียนพยาบาล

โดยอบต. เป็นผู้จ่ายค่าเล่าเรียนให้ และเมื่อจบแล้วกลับไปทำ  
งานในชุมชน โดยกินเงินเดือนของอบต. ไม่ใช่ของกระทรวงสาธารณสุข  
ฉะนั้นจึงเรียกว่า พยาบาลของชุมชน

พยาบาลของชุมชนเป็นลูกหลานของคนในชุมชน ชุมชนออก  
ค่าเล่าเรียนให้ไปเรียน เรียนจบแล้วกลับมาทำงานในชุมชน กินเงินเดือน  
ของชุมชน ฉะนั้น จึงเป็นพยาบาลของชุมชนจริง ๆ

พยาบาลของชุมชนจะสามารถดูแลปัญหาต่างๆ เช่น ปวดหัว  
ปวดท้อง เป็นหวัด เจ็บคอ และอื่นๆ รวมทั้งดูแลคนแก่ที่เป็นโรคเรื้อ-  
รังที่บ้านของตัวเอง เหลือปัญหาที่ต้องไปโรงพยาบาลน้อยลงมาก

ถ้าเรามีพยาบาลของชุมชนประมาณ ๘๐,๐๐๐- ๑๐๐,๐๐๐ คน อยู่ในชุมชนซึ่งมีอยู่ประมาณ ๘๐,๐๐๐ หมู่บ้าน ก็เท่ากับเราจะสามารถ ынปัญหาไว้ในชุมชนอย่างทั่วถึง โรงพยาบาลต่างๆโดยทั่วไปจะมีคน ใช้น้อยลง เปิดโอกาสให้สามารถให้บริการด้วยความประณีตขึ้นและมี หัวใจของความเป็นมนุษย์มากขึ้น

**อบต.** ทั่วประเทศมี ๗,๐๐๐ กว่าแห่ง

คณะพยาบาลศาสตร์และวิทยาลัยการพยาบาลรวมกันมีมากกว่า ๕๐ แห่ง

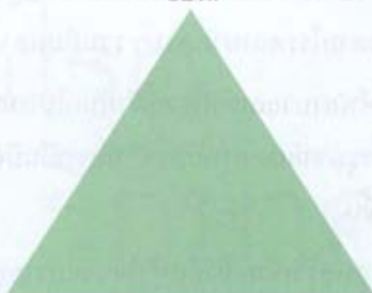
ทั้งคู่เป็นสถาบันที่มีความยั่งยืน มีจำนวนมากพอที่จะครอบคลุมขอบเขตทั่วประเทศ

**อบต.** มีงบประมาณของตัวเองที่จะจ่ายค่าเล่าเรียนให้สถาบัน การผลิตพยาบาล และมีงบประมาณที่จะจ่ายเงินเดือนให้พยาบาลในชุมชนเป็นของคน เรียกว่าสามารถพึ่งตนเองได้ ไม่ต้องพึ่งงบประมาณของ รัฐบาล จึงไม่ถูกจำกัดด้วยการไม่มีงบประมาณและไม่มีอัตรารับ พยาบาลเข้ารับราชการ

ฉะนั้นการผลิตและการจ้างพยาบาลทำงานในชุมชนจึงไม่ถูก บีบคั้นด้วยการ “ไม่มีงบประมาณ ไม่มีอัตราร” อีกต่อไป สามารถขยาย การผลิตและการจ้างงานได้ตามความต้องการของชุมชน ภายใน ๑๐ ปีข้างหน้าจึงอาจผลิตพยาบาลของชุมชนได้ ๘๐,๐๐๐ - ๑๐๐,๐๐๐ คน

ในการผลิตพยาบาลของชุมชนที่ขอนแก่น นอกจาก **อบต.** และคณะพยาบาลศาสตร์จะร่วมมือกันแล้ว ยังมีโรงพยาบาลชุมชน น้ำพอง และโรงพยาบาลชุมชนอุบลรัตน์เข้ามาสนับสนุนด้วย กลายเป็น

อบต.



คณะพยาบาลศาสตร์

โรงพยาบาลชุมชน...คณะแพทยศาสตร์

(ดูตอน ๔)

“สามเหลี่ยมผลิตพยาบาลชุมชน”

“สามเหลี่ยมพยาบาลของชุมชน” คือ อบต. - คณะพยาบาลศาสตร์

- โรงพยาบาลชุมชน ดังรูป

การมีโรงพยาบาลชุมชนเข้ามาสนับสนุนทำให้คณะพยาบาลศาสตร์สบายใจขึ้นมาก นอกจากนั้นระหว่างที่พยาบาลทำงานอยู่ในชุมชนโรงพยาบาลชุมชนก็สามารถให้การสนับสนุนได้ เป็นผลประโยชน์ของโรงพยาบาลชุมชนเองด้วย ถ้ามีพยาบาลของชุมชนทำงานได้ดีเต็มพื้นที่เพราะจะแบ่งเบาภาระของโรงพยาบาลชุมชนลง

ถ้าคณะแพทยศาสตร์ไปสนับสนุนโรงพยาบาลชุมชนให้เข้มแข็งตามที่กล่าวในตอน ๔ โรงพยาบาลชุมชนก็อยู่ในฐานะดีขึ้นที่จะสนับสนุนการผลิตและการปฏิบัติงานของโรงพยาบาลชุมชน และต้องถือว่าคณะแพทยศาสตร์มีบทบาทในการพัฒนาบุคลากรและการปฏิบัติงานเชื่อมโยงลงไปถึงชุมชน ซึ่งจะทำให้ระบบมีความเชื่อมโยงแข็งแรงและมีคุณภาพ

นอกจากนั้น ในแต่ละจังหวัดจะมีพยาบาลที่อยู่ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและตามโรงพยาบาลต่างๆ รวมกันหลายร้อยคน

อาจส่งเสริมให้พยาบาลเหล่านี้รวมตัวกันเป็นอาสาสมัครเป็น “เครือข่ายพยาบาลเพื่อชุมชนและครอบครัว” อันจะเป็นปัจจัยให้ชุมชนและครอบครัวเข้มแข็งขึ้น

ชุมชนและครอบครัวเข้มแข็งคือหัวใจของการอยู่เย็นเป็นสุข หรือสุขภาวะทุก ๆ มิติ



๙

รักษาโรค

รักษาคน

รักษาสังคม

รักษาโลก

(Heal the World)

กุญแจของระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์  
อยู่ที่การปรับจากการรักษาโรคไปสู่การรักษาคน

คำว่า คนไข้ มีสองพยางค์ บ่อยๆ ครั้งหมอเห็นแต่ไข้ แต่ไม่เห็น  
คน กล่าวคือสนใจแต่โรคเท่านั้น แต่ไม่เห็นความเป็นคนของคนทั้งคน

ฉะนั้นที่สมเด็จพระบรมราชชนกทรงสอนไว้ว่า “ฉันไม่ต้องการ  
ให้เธอเป็นเพียงแพทย์เท่านั้น แต่ฉันต้องการให้เธอเป็นคนด้วย” นั้น การ  
จะมีความเป็นคนก็คือการเห็นความเป็นคนของคนอื่น คนทั้งคนมี  
แง่มุมอื่นๆ นอกเหนือไปจาก “โรค” อีกมากมาย

ถ้าการแพทย์ปรับตัวไปรักษาคคนทั้งคน จะเปลี่ยนมุมมองและวิธีคิดใหม่ที่มีผลกระทบต่อทุกด้านรวมทั้งกระทบตัวผู้รักษาด้วย คือความเป็นคนของผู้รักษาจะเพิ่มขึ้น ไม่ถูกกักขังบีบคั้นอยู่แต่ในโลกของเทคนิคเท่านั้น จะเป็นอิสระมากขึ้น มีความสุขมากขึ้น มีความเมตตามากขึ้น มีการเรียนรู้และมีปัญญามากขึ้น

เรื่องเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องใหญ่ของมนุษย์ที่ดึงจิตใจเพื่อนมนุษย์เข้ามาหากันได้ง่าย

ถ้าแพทย์เชี่ยวชาญผู้ป่วยด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์จะเกิดการดึงดูดทางจิตใจที่คนจะเข้ามาาร่วมกันด้วยประการต่างๆ บางคนจะเข้ามาช่วยเหลือนัดด้วยแรงกายแรงใจ บางคนจะบริจาคเข้าของ บางคนจะบริจาคเงิน

ถ้าสังคมมีไมตรีจิตต่อกันจะเกิดการเชี่ยวชาญสังคมไปพร้อมกันด้วย

ระบบบริการสุขภาพเป็นระบบที่ใหญ่มาก มีแพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นๆ อีกรวมแล้วเป็นแสนคน

ถ้าระบบนี้เข้าไปเชี่ยวชาญคนเชี่ยวชาญสังคม ด้วยหัวใจ ระบบนี้จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมไปในทางที่ดีขึ้น

ขณะนี้สังคมและโลกป่วยหนักเพราะขับเคลื่อนการพัฒนาด้วยโลกจริต วิกฤตการณ์ทางสังคมในอารยธรรมวัตถุนิยม บริโภคนิยม และเงินนิยมนี้ ยังไม่มีวิธีใดๆ จะแก้ไขได้เลย การเมืองก็ไว้ใจไม่ได้ อย่างที่เห็นๆ กันอยู่ ว่ากลับซ้ำเติมให้วิกฤตการณ์เลวร้ายมากขึ้นถึงขั้นวิปริต



# ประกาศแห่ง วันมหิดล:

## พันธสัญญา ทางสังคม

วิธีทำงานมีหลายวิธี วิธีหนึ่งคือรอให้ทุกอย่างพร้อมเสียก่อน อีกวิธีหนึ่งคือวิธีที่พระเจ้าตากสินยกเข้าตีเมืองจันทบุรี คือทูปหม้อ ข้าวหม้อแกงทึงและเข้าตีเลย ทำให้เกิดพันธะทางใจว่าจะต้องตีเข้าเมืองจันทบุรีให้ได้

เรื่องยุคที่ ๒ ของการสาธารณสุขไทย : ระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ นี้ หากวงการสาธารณสุขไทย โดยเฉพาะโรงเรียนแพทย์เห็นว่าเป็นเรื่องที่จะต้องทำ แม้ไม่พร้อมก็อาจสร้างพันธสัญญาทางสังคมว่าเราต้องการทำ สังคมจะเข้ามามีส่วนร่วมในการผลักดันให้การกระทำเป็นความจริงขึ้น

คณะแพทยศาสตร์อาจจะชักชวนสถาบันผลิตบุคลากรสาธารณสุขต่าง ๆ รวมตัวกัน และประกาศเจตนารมณ์ร่วมกันว่าจะสร้างระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ และโดยที่ “วันมหิดล” เป็นสัญลักษณ์ของการแพทย์และสาธารณสุขไทย จะประชุมกันและประกาศเจตนารมณ์ในวันมหิดลได้ก็ยิ่งเป็นการดี เรียกว่าเป็น **ประกาศแห่งวันมหิดล** และโดยที่ปี ๒๕๔๕ เป็นปีที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช พระราชโอรสแห่ง “พระบิดาของวงการแพทย์ไทย” ทรงครองราชย์ครบ ๖๐ ปี คนไทยอยากทำความดีถวายเป็นราชบูชา ประกาศแห่งวันมหิดลว่า เราคนไทยจะสร้างระบบบริการสุขภาพที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ จะเป็นการบูชาสูงสุด

และถ้าแม้สมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก จะทรงทราบด้วยญาณวิถีดาวมีประกาศแห่งวันมหิดลดังกล่าว จะทรงโสมนัสปานใด ว่าบัดนี้การที่ “ฉันต้องการให้เธอเป็นคนด้วย” เป็นธรรมจักรที่คนไทยกำลังขับเคลื่อนให้แล่นไปในสังคมไทย เพื่อประโยชน์สุขของมหาชนชาวสยามแล้ว



ระบบ  
บริการสุขภาพ  
ต้องเป็น  
พลัง  
ทางศีลธรรม  
บ้านเมือง  
จึงจะ  
อยู่รอด  
ปลอดภัย

“

ระบบบริการสุขภาพ  
ต้องเป็นพลังทางศีลธรรม  
บ้านเมืองจึงจะอยู่รอดปลอดภัย

”

