

“

อาจารย์

ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ
นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
(2558 - 2562)

บัณฑิตใจ

”





**จุดเด่นของกระทรวง
สาธารณสุขคือ...เรามี
คนเก่งเยอะมาก
และจะมีศักยภาพสูงมาก
เมื่อแยกกันทำงาน...
ถ้าบูรณาการกันได้
รวมกันทำงานให้ได้
คุยกันให้ได้ จะดีมาก**



“
**อาจารย์
บันดาลใจ**
”

**ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (2558-2562)**



อาจารย์บัณฑิตใจ
ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (2558-2562)

บรรณาธิการเล่ม • แพทย์หญิงมยุรา กุสุมภ์

ผู้เขียน • ศุภกัญญา นาถนิตินาตา

เลขทะเบียน ISBN • 978-616-497-042-7

เจ้าของ ผู้พิมพ์ผู้โฆษณา • แพทย์หญิงมยุรา กุสุมภ์
พิมพ์ครั้งแรก • มิถุนายน 2562 จำนวน 2,000 เล่ม
พิมพ์ที่ • ตันกล้ายการพิมพ์

59 เสนานิคม 1 ซอย 42 แยก 11 แขวงลาดพร้าว

เขต ลาดพร้าว กรุงเทพฯ 10230

โทรศัพท์ 0-2570-2439 โทรสาร 0-2942-1383

e-mail : sutee.kit@gmail.com



© สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ.2537

ไม่อนุญาตให้สแกนหนังสือ หรือคัดลอกเนื้อหาส่วนหนึ่งส่วนใดเพื่อการสร้างฐานข้อมูล
อิเล็กทรอนิกส์ หรือเผยแพร่โดยวิธีอื่นใด เว้นแต่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร
จากเจ้าของลิขสิทธิ์เท่านั้น

เรื่องบันดาลใจ...อะไรบ้าง?

จาก “อาจารย์” สู่วางบันดาลใจ	04	07	“คน”... สำคัญ	122
บทนำ เขาเรียกผมว่า อาจารย์	06	08	ธรรมะบริหาร	140
01 สายใยรวมใจคน	18	09	ปรัชญาตามรอย พระยุคลบาท	158
02 เริ่มที่ตัวเรา	32	10	Work-Life Balance แบบอาจารย์	178
03 Trust & Touch	48		จากใจถึง “อาจารย์”	200
04 นักประสานสิบทิศ	64		ประวัติ และการทำงาน	204
05 เป้าหมาย คือประชาชน	84		ขอขอบคุณ ผู้ส่งผ่าน แรงบันดาลใจ	208
06 เมื่อสายลมแปร	102		คณะผู้จัดทำ	210

จาก “อาจารย์” ...สู่แรงบันดาลใจ



คำถามในใจ...ทั้งในส่วนตัวจากการได้ทำงานอย่างใกล้ชิดทั้งในฐานะที่ปรึกษาฯ จนมาเป็นเลขานุการรัฐมนตรีฯ เป็นเวลาเกือบ 4 ปี และจากทีมงานทุกคนที่แวดล้อม คือ... ทำอย่างไรเราจึงจะสามารถถ่ายทอดแบ่งปัน และเผยแพร่ สิ่งที่เราได้พบ ได้เห็น ได้ยิน ทั้งที่เป็นความรู้เชิงบริหารและแนวคิดหลักการ ตลอดจนกลเม็ดต่าง ๆ ในการบริหารงานของท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข...ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร ท่านนี้ให้เกิดประโยชน์ได้มากที่สุด

ท่านได้ใช้ประสบการณ์ทั้งชีวิต...ของความเป็นอาจารย์ เป็นผู้บริหาร เป็นแพทย์หลวง เป็นคณะกรรมการกฤษฎีกาและอื่น ๆ ภายใต้ความเป็นผู้นำ ที่มีสุขภาพกาย สุขภาพจิต และวิถีธรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีสติ มีเมตตา อ่อนโยน ให้อภัย มีอารมณ์ขันและอารมณ์ศิลป์อย่างครบถ้วน ทั้งด้านการทำงานและชีวิตครอบครัว มาประมวลให้เห็นเป็นแบบอย่างของการสงบนิ่ง การแก้ปัญหาอย่างเป็นธรรม และการขับเคลื่อนพัฒนางาน สู่อนาคตด้วยความมุ่งมั่น

เราไม่อยากให้สิ่งที่มีคุณค่าที่ได้สัมผัสนั้นถูกลืมและละลายหายไป ซึ่งตัวท่านเองคงไม่ได้กังวลและไม่ได้ปรารถนาให้ใครต้องมาจดจำชื่อเสียงของท่าน แต่เราเชื่อว่าลึกลงไปด้วยจิตวิญญาณของความเป็นครูนั้น

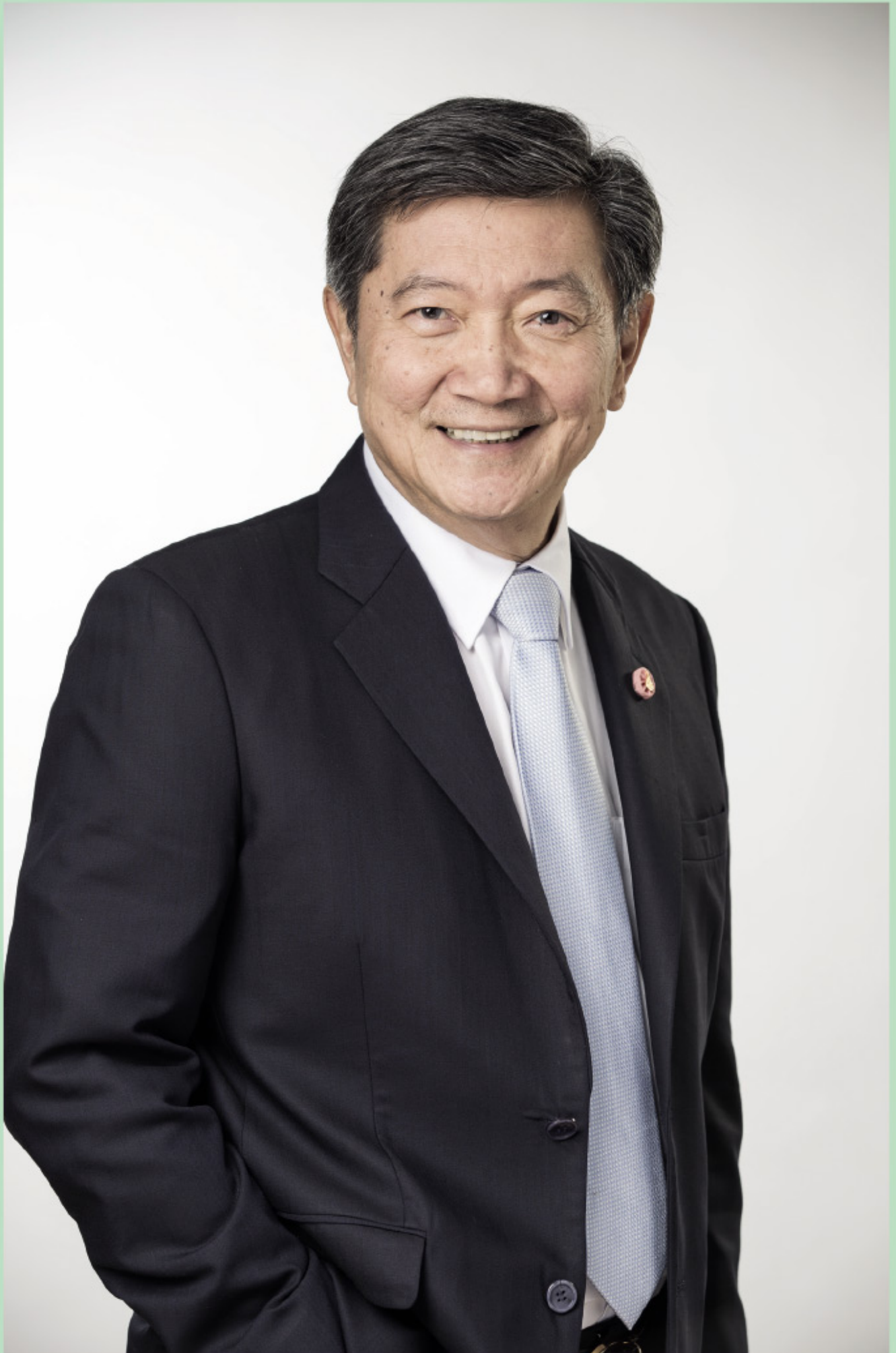
หากสิ่งที่ท่านประพฤติ ปฏิบัติ จะสามารถให้ประโยชน์แก่ชนรุ่นหลัง...
ซึ่งท่านรู้สึกว่าเป็นทั้งเพื่อนร่วมงาน เป็นทั้งน้อง และเป็นทั้งศิษย์...
จะสามารถหยิบยกมาเรียนรู้และประยุกต์ใช้ได้ ท่านคงมีความสุขมาก

อะไรที่อยู่เบื้องหลัง ? อะไรคือแรงบันดาลใจ ? เหล่านี้... ทำให้เกิด
กระบวนการร่วมมือร่วมใจกันผลิตหนังสือเล่มนี้ขึ้น เพื่อให้อ่านง่าย ๆ
สบาย ๆ ได้สาระ...และสามารถจดจำไปใช้ได้

ขอขอบคุณท่านปลัดกระทรวงสาธารณสุข...นายแพทย์สุขุม
กาญจนพินาย ท่านประธานกรรมการองค์การเภสัชกรรม... นายแพทย์โสภณ
เมฆธน ท่านผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม... นายแพทย์วิฑูรย์ ด่านวิบูลย์
และทุกท่านที่มีส่วนสนับสนุน ทั้งด้านงบประมาณในการจัดทำ การสละเวลา
ให้ข้อมูลทั้งในรูปแบบการสัมภาษณ์ ข้อความ และภาพถ่าย รวมทั้งสละเวลา
ร่วมประชุมให้ความเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อให้หนังสือฉบับนี้มีคุณค่า
ตามที่เราทุกคนมุ่งหวัง

บรรณาธิการ





บทนำ

“

เขาเรียก
ผมว่า
อาจารย์

”

หาก มีใครเรียนถาม ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร ว่า “ท่านชอบให้ใคร ๆ เรียกท่านว่าอย่างไร ?” ท่านอาจต้องนั่งไปชั่วคราวเพื่อตรึกตรอง ด้วยชีวิตของสุภาพบุรุษผู้นี้ ผ่านประสบการณ์ในภาระ หน้าที่ และตำแหน่งต่าง ๆ มากมาย...

หลังผ่านชีวิตนักศึกษาแพทย์ศิริราชฯ ท่านคือคุณหมอผ่าตัดฝีมือเยี่ยม คืออาจารย์แพทย์ผู้เป็นที่เคารพนับถือของลูกศิษย์ลูกหาและผู้ร่วมงาน ท่านมีโอกาสดอบแทนสถานศึกษาด้วยการเป็นผู้บริหารระดับสูงของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในตำแหน่งคณบดี ไปจนถึงตำแหน่งอธิการบดีของมหาวิทยาลัยมหิดล จนได้รับการยอมรับว่าเป็นนักบริหารมือฉมัง ท่านเป็นแพทย์ตามเสด็จฯ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง โดยอยู่ในทีมแพทย์หลวงที่ต้องติดตามขบวนเสด็จของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ไปทั่วทุกตารางนิ้วของประเทศไทย เป็นคณะกรรมการกฤษฎีกา ... นี้ยังไม่รวมถึงบทบาทการเป็นลูกที่ดียิ่งของบิดามารดา เป็นหัวหน้าครอบครัวที่ขึ้นชื่อว่า แฟมิลี่แมนสุด ๆ เป็นลูกศิษย์ที่ครูบาอาจารย์ภาคภูมิใจ เป็น “หลวง-พี่หลวง” ที่เพื่อน รุ่นพี่ รุ่นน้องทุกคนรักใคร่และยอมรับนับถือในความเป็นผู้นำและความสามารถ...

จนมาถึงวันนี้ ท่านทำหน้าที่ “รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข” ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีว่า ภารกิจหลักที่ได้รับมอบหมายมาพร้อมตำแหน่งนี้ก็คือ การแก้ไขปัญหาความขัดแย้งภายในกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นปัญหาเรื้อรังมาช้านาน และพบได้เสมอในองค์กรที่มีขนาดใหญ่

และมีอายุยาวนานเช่นนี้ มีเรื่องเล่าว่า ครั้งแรกนั้นท่านปฏิเสธคำเชื้อเชิญด้วยห่วงภารกิจ “แพทย์หลวง” ที่รับผิดชอบอยู่ ถึงขนาดต้องเผชิญคำขู่แบบไม่จริงจังว่า “ถ้าคุณหมอไม่ยอมเป็น จะตั้งคุณหมอสมสิริ (ภรรยา) เป็นแทน” แต่เมื่อได้ปรึกษาผู้ที่นับถือหลายท่านและได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ท่านผู้ใหญ่ในทีมแพทย์ประจำพระองค์ฯ ให้มาช่วยทำงานเพื่อประเทศชาติ ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้มีรัฐมนตรีชื่อ ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2558 นับเป็นเวลาร่วม 4 ปี โดยท่านเคยบอกถึง 3 เหตุผลหลักที่ทำให้ตัดสินใจรับตำแหน่งครั้งนี้ว่า



บทนำ



“...อันที่หนึ่งด้วยความเกรงใจท่านนายกฯ เนื่องจากเป็นผู้ที่เคยรู้จักกันมานาน แม้จะไม่ได้ติดต่อกันมาเป็นสิบ ๆ ปีด้วยซ้ำไป แต่ว่าเคยทำงานถวายๆ ด้วยกัน อันที่สองก็คือ คนรอบตัวผมเขาบอกต้องไป แม้แต่แพทย์ประจำพระองค์ก็บอก “ไปเลย” เพราะกระทรวงตอนนี้มีปัญหามาก ต้องไปช่วย ... สามคือ เป็นคนชอบ challenge เป็นคนชอบสิ่งที่ท้าทาย...”

ซึ่งนับเป็นการทำหน้าที่รัฐมนตรีที่ดูแลแล้วออกจะทำทายหน้าหน้าอยู่ไม่น้อย เพราะไม่มีตำแหน่งรัฐมนตรีช่วยแม้แต่ตำแหน่งเดียว (รัฐมนตรีสาธารณสุขที่ผ่าน ๆ มาจะมีรัฐมนตรีช่วย 1- 2 ท่าน เพื่อแบ่งกันดูแลหน่วยงานต่าง ๆ ในกระทรวง) คงมีแต่ผู้ช่วยรัฐมนตรี 1 ตำแหน่ง คณะที่ปรึกษาและเลขานุการที่เป็นเสมือนทีมเสนาธิการข้างกายอีกเพียงกระหยิบมือ ซึ่งถือว่าน้อยเหลือเกินเมื่อเทียบกับภารกิจอันมากมายของกระทรวงฯ ที่ต้องดูแลสุขภาพของคนทั้งประเทศ

เมื่อทราบแน่ชัดว่าจะต้องรับตำแหน่งนี้อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ผู้ที่ถูก “เรียกตัว” มาร่วมทีมที่ปรึกษาก็มีทั้งรุ่นพี่ รุ่นน้อง และเพื่อน รวมถึงผู้ที่ได้รับคำแนะนำมาว่ามีความรู้ความสามารถ ทั้งที่จบศิริราชมาด้วยกัน และต่างสถาบัน ซึ่งแต่ละท่านเมื่อได้รับโทรศัพท์ก็รับปากด้วยความเชื่อมั่นที่มีต่อผู้ชักชวน โดยมีพื้นฐานการชวนว่า “จะต้องเป็นผู้ที่เคยทำงานในกระทรวงสาธารณสุขและดำรงตำแหน่งผู้บริหารระดับสูง” เพราะตัวท่านนั้นเรียกได้ว่า “มาแต่ตัวกับหัวใจ” เนื่องจากเป็นผู้บริหารในภาคการศึกษาและโรงพยาบาลมาโดยตลอด ไม่เคยเข้ามารับตำแหน่งในกระทรวงฯ ทีมที่ปรึกษาเหล่านี้จึงเป็นเสมือนกระจกที่ช่วยเพิ่มมุมมองในกระทรวงให้กว้างขึ้น โดยท่านเคยเล่าถึงการเลือกผู้มาร่วมงานว่า

“...ไม่ใช่เป็นคนที่เราไว้ใจอย่างเดียว ต้องเป็นคนที่องค์กรที่เรากำลังจะไปเขาไว้ใจด้วย คือเราไว้ใจอย่างเดียวมันอาจจะเกิดปัญหาด้วยก็ได้ เพราะฉะนั้นในบรรดาเพื่อนทั้งหลาย เราก็นั่งคิด เอาใคร ขึ้นไปตรงไหน เคยมีตำแหน่งถึงขนาดไหน มีปัญหาระหว่างทำงานไหม...?”

สอดคล้องกับที่หนึ่งในท่านที่ปรึกษาได้เคยเล่าว่า

“รัฐมนตรีท่านไม่คุ้นกับระบบกระทรวงฯ เพราะอยู่ในสายโรงเรียนแพทย์มาตลอด การเลือกที่ปรึกษาแต่ละคนจึงต้องเป็นคนที่รู้จักเรื่องภายในกระทรวงฯ ดี ช่วงแรก ๆ ท่านก็จะถามพวกเรารวดลวดว่า กรมนี้เป็นอย่างไร ? งานนั้นเป็นอย่างไร ? ... แต่ก็แค่ปีแรกเท่านั้นแหละ ท่านเรียนรู้ไว้มาก เก็บข้อมูลได้หมด หลังจากนั้นพวกเราที่เหลือที่ต้องคอยถามเรื่องราวต่าง ๆ ของกระทรวงฯ จากท่าน”

และด้วยจำนวนที่ปรึกษาที่นั่งประชุมกันครั้งแรกรอบ “โต๊ะเล็ก ๆ” ที่โรงพยาบาลศิริราช ทำให้เกิดคำถามขึ้นว่า “ทีมเราจะมีกันแค่นี้ละหรือ?” ซึ่งก็ได้รับคำตอบสั้น ๆ ว่า “แค่นี้แหละไม่ต้องเยอะ...มากคนก็มากเรื่อง” จนแอบมีเสียงรำพึงขำ ๆ จากท่านที่ปรึกษาบางท่านว่า

“เป็นที่ปรึกษามากี่หลายกระทรวง เป็นที่ปรึกษากระทรวงสาธารณสุขมากี่หลายสมัย ไม่เคยต้องทำงานหนักเหมือนเป็นที่ปรึกษารัฐมนตรีครั้งนี้เลย...”

เมื่อมาถึงตรงนี้เชื่อว่าผู้อ่านคงเห็นภาพในเบื้องต้นว่า แม้ทีมงานของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขท่านนี้อาจจะดูกะทัดรัด แบบที่เรียกว่า small is beautiful หรือ จิวแต่แจ้ว แต่ประโยชน์ประการหนึ่งในความกะทัดรัดนั้นก็คือ การทำงานภายในทีมที่มีความใกล้ชิด สามารถพูดคุยปรึกษา



ครั้งดำรงตำแหน่งอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



เมื่อครั้งเป็นคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

หารื่องานกันได้ตลอดเวลา ก่อให้เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้ระหว่างช่วงวัย...จากผู้ใหญ่สู่เด็ก จากตำแหน่งผู้บริหารระดับสูงสู่ทีมปฏิบัติการ มีการเรียนรู้ทั้งจากการสอนโดยตรงและการกระทำเป็นแบบอย่าง อีกทั้งยังสามารถสร้างแรงบันดาลใจอันยิ่งใหญ่ให้กับคนทำงาน

โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ตัวท่านรัฐมนตรีนั้น ... อาจเพราะด้วยบุคลิกส่วนตัวที่มีความกระตือรือร้น ความเป็นผู้ใฝ่ในความรู้ รวมไปถึงความเป็นครูบาอาจารย์ที่ฝังแน่นในจิตวิญญาณ เช่นที่ผู้บริหารของกระทรวงฯ หลายท่านเคยกล่าวถึงว่า *“มีความเป็นครูสูง”*... ท่านจึงเปรียบเสมือน





แกนกลางที่ส่งผ่านพลังงานด้านบวกให้กับทุกคน ด้วยการปฏิบัติตนที่เรียบง่าย มีความจริงใจ ความเคารพและให้เกียรติผู้อื่น การมองงาน - มองปัญหา - มองโลกด้วยความรู้ทั้งทางโลกและทางธรรม แม้เพียงคำถามง่าย ๆ หรือแค่คำเปรียบเปรยสั้น ๆ ระหว่างการนั่งรถไปปฏิบัติงาน ก็สามารถทำให้ผู้ที่ได้รับเกิดแรงบันดาลใจอย่างพิเศษในการพัฒนาตนเอง หลายคนถึงขนาดกล่าวว่า “ท่านทำให้ผมอยากเป็นข้าราชการที่ดีต่อไป”

ขอย้อนกลับไปยังย่อหน้าแรกของบทที่หลายท่านอาจยังรอฟังคำตอบอยู่ว่า... ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร ชอบให้ใคร ๆ เรียกท่านด้วยสรรพนามว่าอย่างไร? จากคำถามนี้ ท่านนึกคิดเพียงชั่วครู่ก่อนตอบด้วยน้ำเสียงอันมั่นคงว่า “*เขาก็เรียกผมว่า...อาจารย์ กันนะ*” และนี่คือเหตุผลที่ในบทต่อ ๆ ไปของหนังสือเล่มนี้จะเรียกท่านสั้น ๆ ว่า “อาจารย์” หากไม่ใช่เพียงเพราะท่านเป็นผู้สอนวิชาแพทย์และวิชาอื่น ๆ ในระบบการศึกษาเท่านั้น แต่เพราะคำว่าอาจารย์นั้น มีพื้นฐานมาจากคำว่า อาจารย์ อันหมายถึงผู้เป็นแบบอย่างให้เราทุกคนได้เรียนรู้และเกิดแรงบันดาลใจอันงดงามอีกมากมาย...

01

“

**สายใย
รวมใจ
คุณ**

”

**“มาคนเดียวไม่กังวล
เพราะมีอีกสามแสนกว่าคน
ช่วยทำงาน...”**

“**มา**คนเดียวไม่กังวล เพราะมีอีกสามแสนกว่าคนช่วยทำงาน...” ถือเป็นวลีแห่งความทรงจำของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้เข้าร่วมรับมอบนโยบายในวันเข้ารับตำแหน่งวันแรกของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขคนใหม่ที่ชื่อ ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร ในวันที่ 24 สิงหาคม 2558 เพราะนี่อาจเป็นครั้งแรกของกระทรวงสาธารณสุขก็ได้ ที่ไม่มีทีมทำงานของรัฐมนตรีใหญ่โตติดตามมาด้วยอย่างที่เคยพบเห็นมาหลายยุคหลายสมัย หากมีเพียงทีมที่ปรึกษาแค่ไม่ถึง 10 คน ส่วนผู้ร่วมทีมอื่น ๆ นั้น... มาหาเอาที่นี่

เมื่ออาจารย์ต้องมารับภาระหน้าที่เป็นรัฐมนตรี ซึ่งเป็นตำแหน่งที่อาจดู “ใหญ่โต” สำหรับหลายคน แต่สำหรับอาจารย์แล้ว... นี่คือการเปลี่ยนที่ทำงานใหม่ เท่านั้นเอง

“...ถ้าเราทำตัวแบบที่เราเป็นโดยไม่ต้องเสแสร้งแกล้งทำ...คือผมไม่ใช่คนที่ชอบแกล้งทำ ทำไม่ได้... ก็มีความมั่นใจในองค์ความรู้ที่มีพอสมควร จากศิริราช เราต้องบริหารคนสัก 2 - 3 หมื่นคน มาทีมหัตถ 3 - 4 หมื่นคน มาตรงนี้ 3 - 4 แสนคน คิดว่ามันก็คงจะพอเป็นไปได้...” นั่นคือความมั่นใจเบื้องต้นของอาจารย์ก่อนที่จะก้าวเข้าสู่รั้วของกระทรวงแห่งนี้

และถ้าหากได้ศึกษาประวัติการบริหารงานในองค์กรต่างๆ ของอาจารย์อย่างละเอียด เราจะพบว่า จุดเด่นที่ได้รับการกล่าวขานและชื่นชมอย่างมากก็คือ การเป็นผู้บริหารที่สามารถรวมพลังของบุคลากรในองค์กร และโน้มน้าวให้สามารถดำเนินงานต่าง ๆ ไปในทิศทางที่เอื้อต่อความสำเร็จของงานและองค์กร และสิ่งที่อาจารย์ให้ความสำคัญเป็นสิ่งแรก ๆ ในการขับเคลื่อนองค์กรก็คือ “การสร้างจุดร่วม” ให้กับบุคลากรในองค์กรนั้น ๆ

01

สายใยรวมใจคน



เมื่อครั้งที่มีการสร้างวัฒนธรรมองค์กรของชาวศิริราช ทำให้บุคลากรทุกฝ่ายทุกระดับในโรงพยาบาลพร้อมทุ่มเทเพื่อพัฒนาให้โรงพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ

และการสร้างความเป็นหนึ่งเดียวของมหาวิทยาลัยมหิดล ทำให้สามารถรวมพลังจากทุกคณะ นำพามหาวิทยาลัยไปข้างหน้าเพื่อประโยชน์ต่อประเทศชาติ ไม่มีแยกว่าเป็นศิริราช ราชวิถี หรือคณะใดคณะมัน โดยอาจารย์จะบอกเสมอว่า “ภูมิพล แปลว่า พลังแห่งแผ่นดิน มหิดล แปลว่า แผ่นดิน พวกเราจึงเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยงานของพระองค์ท่าน...”

ในครั้งนี่...อาจารย์จะต้องมาสร้าง “จุดร่วม” ในกระทรวงสาธารณสุขแห่งนี้ เพราะแม้จะมั่นใจว่ามี “300,000 คน” ที่คอยช่วยงาน แต่เป็น 300,000 คนที่ “ต่างคนต่างอยู่ ต่างคนต่างคิด” การจะนำ 300,000 คนมารวมกันเพื่อให้เกิดพลังอันยิ่งใหญ่ในการทำงานจึงต้องมี “สิ่งยึดเหนี่ยว” ที่แข็งแกร่งไม่น้อย...

“ผมมีลูกศิษย์อยู่ในกระทรวงเยอะ ตอนนั้นกำลังสอนอยู่ เขาก็ยกมือถาม บอกว่า...จากกระทรวงครับ ที่อาจารย์พูดเนี่ยทำทางมันดีนะครับ แต่กระทรวงสาธารณสุขจะทำอย่างไรครับ ในเมื่อเปลี่ยนปลัดกระทรวงหรืออธิบดีบ่อยเหลือเกิน 1 - 2 ปีเปลี่ยนแล้ว อาจารย์คิดว่ากระทรวงนี้จะก้าวไปข้างหน้าได้อย่างไร ผมยังบอกเขาว่า คุณญี่ปุ่นชิ ญี่ปุ่นนี่เปลี่ยนผู้นำบ่อยมาก แต่คนญี่ปุ่น ประเทศญี่ปุ่น ไม่เคยชะลอในการพัฒนาเพราะอะไร เพราะเขามีค่านิยมของคนของเขาชัดเจนมาก เขามีวินัยมหาศาล เขาทำเพื่อประเทศของเขา เราก็ต้องสร้างวินัย สร้างค่านิยมในกระทรวงสิ ไม่นึกเลยอีกอาทิตย์นึงต้องมาสร้างค่านิยมในกระทรวง

01

สายใยรวมใจคน



จริง ๆ เพราะถ้าไม่สร้างมันไปต่อไม่ได้ ไม่ว่าใครจะเข้ามารับตำแหน่งอะไร กระทรวงก็ต้องเดินต่อไปข้างหน้า ไม่ใช่จะมาถึงขั้นสุดแค่ปลัดกระทรวง... ทุกคนต้องมองภาพรวม...” อาจารย์อธิบายให้ฟังถึงตัวอย่างประเทศที่ประสบความสำเร็จมาแล้ว

บุคลากรในกระทรวงสาธารณสุขจึงออกจะแปลกใจแกมสงสัย เมื่อ “ท่านรัฐมนตรีคนใหม่” ให้ความสนใจกับหลายเรื่องที่คุณเหมือนจะเป็น “สิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ” พร้อมทั้งมีคำถามแปลก ๆ ให้คนถูกถามได้แต่ยิ้ม แหะ ๆ เพราะไม่รู้จะตอบอย่างไร เช่น

“มีเพลงประจำกระทรวงไหม ?”

“คำขวัญประจำกระทรวงคืออะไร ?”

“ทำไมตรากระทรวงถึงมีหลายแบบ ?”

“ค่านิยมหลักของกระทรวงคืออะไร ?”

“ต้นไม้ประจำกระทรวงคือต้นอะไร ?”

แต่สำหรับผู้ที่เคยศึกษาด้านการบริหารมาก่อน และมีความรู้ในศาสตร์แห่งการสื่อสารการตลาด ย่อมรู้ดีว่า คำถามเหล่านี้ ล้วนเป็นการถามหา อัตลักษณ์ (Identities) ขององค์กร เพื่อนำไปสู่ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของบุคลากร

การประชุมพัฒนาบุคลากรดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งนับเป็นการ “ถอยเพื่อตั้งหลัก” (Retreat) ในรูปแบบของการหารือ และระดมสมองอย่างเป็นกันเอง จึงเกิดขึ้นเป็นครั้งแรกในปีงบประมาณ 2558 โดยเป็นการระดมสมองของผู้บริหารระดับสูงของกระทรวง ครั้งสำคัญอย่างที่ไม่เคยมีบรรยากาศเช่นนี้มาก่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

01

สายใยรวมใจคน

เมื่อผู้บริหารระดับสูงตั้งแต่รัฐมนตรีลงมาล้วนร่วมกิน นอน คิด และทำกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดการประชุมตั้งแต่ต้นจนจบ ก่อให้เกิดอัตลักษณ์ต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุขที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ไม่ว่าจะเป็นจุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์หลัก และค่านิยมองค์กร โดยในส่วนของค่านิยมองค์กรนั้น ได้มีการจัดประชุมระดมสมองตัวแทนจากคนสาธารณสุขกลุ่มต่าง ๆ ทั่วประเทศทั้ง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล นำอักษรย่อภาษาอังกฤษของกระทรวงฯ คือ MOPH (Ministry of Public Health) มาขยายความเป็นคำที่แสดงให้เห็นถึงหลักยึดเหนี่ยวภายในใจของคนสาธารณสุขทุกคน ซึ่งนับเป็นปรากฏการณ์ครั้งแรกในรอบ 100 ปีของกระทรวงสาธารณสุขก็ว่าได้

ค่านิยมองค์กร

CORE VALUE



Mastery
เป็นนายตนเอง



Originality
เร่งสร้างสิ่งใหม่



People centered
ใส่ใจประชาชน



Humility
ถ่อมตนอ่อนน้อม

01

สายใยรวมใจคน

หรือยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ที่เรียกกันให้จำง่าย ๆ ว่า
4 Excellences



01

สายใยรวมใจคน

รวมทั้งมีการกำหนด วิสัยทัศน์ (Vision) พันธกิจ (Mission) และ เป้าหมาย (Goal) ขององค์กรอย่างจริงจัง



วิสัยทัศน์ : Vision

เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี



พันธกิจ : Mission

พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน



เป้าหมาย : Goal

ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

นับเป็นอัตลักษณ์ที่เชื่อมั่นว่า จะฝังรากลึกในใจบุคลากรของ
กระทรวงสาธารณสุขทุกคน เนื่องด้วยเป็นการระดมความคิดแบบ
bottom-up หรือจากระดับปฏิบัติการสู่ระดับบริหาร

แต่ “จุดร่วม” เหล่านี้ คงไม่อาจที่จะหลอมรวมใจของคนสาธารณสุข
ได้ หากขาดการ share หรือเผยแพร่ให้ฝังรากลึกอยู่ในใจผู้คน อาจารย์จึง
ไม่เคยละโอกาสที่จะกล่าวถึงเรื่องของอัตลักษณ์เหล่านี้อย่างสม่ำเสมอใน
ทุกเวที ทั้งการประชุมผู้บริหาร การออกตรวจเยี่ยมหน่วยงาน และการ
บรรยายพิเศษทั้งในและนอกกระทรวง จนซึมซับสู่บุคลากรของกระทรวง
สาธารณสุขในทุกระดับชั้น นับเป็นรัฐมนตรีคนแรกที่ไม่ใส่ใจในเรื่องนี้อย่าง
จริงจัง

นอกจากนี้ เรื่องของตราสัญลักษณ์ประจำกระทรวงก็เป็นอีกหนึ่ง
ประเด็นที่ถูกยกขึ้นมา “ชำระ” เนื่องด้วยอาจารย์ตั้งข้อสังเกตว่า เหตุใด
ตราสัญลักษณ์ที่เป็นรูปงูพันคบเพลิงมีปีก ซึ่งปรากฏอยู่ตามสถานที่ต่าง ๆ
ของกระทรวง ๆ รวมถึงเอกสารและสื่อต่าง ๆ จึงมีมากมายหลายแบบเสีย
เหลือเกิน ซึ่งหากคิดไปถึงสาเหตุก็คงเดากันไม่ยากว่า กระทรวงที่มีอายุ
ยาวนานเช่นนี้ ย่อมผ่านมือ “ช่างศิลป์” มาหลายรุ่น แต่ละรุ่นก็คงรังสรรค์
หรือเพิ่มเติมรายละเอียดต่าง ๆ ของตราไปตามความพึงพอใจของตนเอง
และเมื่อไม่มีผู้ใดทักท้วง ก็คงมีการปรับเปลี่ยนกันทีละนิดละน้อย ผู้นำไป
ใช้ก็เลือกแบบที่ตนเองพอใจต่างกันไป

บ้างก็มีกรอบ บ้างก็ไม่มี

บ้างก็มีลายไทย บ้างก็ไม่มี

บ้างก็อยู่บนพื้นสีเข้ม บ้างก็อยู่บนพื้นสีขาว

บ้างก็ปีกเชิดขึ้น บ้างก็ปีกงอลง

แม้แต่รูปแบบของตัวอักษรทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษที่อยู่ใน
ตรา ก็แตกต่างกันไป

ร้อนถึงหลายฝ่ายที่เกี่ยวข้องต้องกลับไปศึกษาประวัติศาสตร์ของ
กระทรวงกันตั้งแต่ยุคเริ่มก่อตั้งกระทรวง ๆ จนไปค้นพบตราดั้งเดิมตั้งแต่
ครั้งแรกที่ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อพุทธศักราช 2485

ตราดั้งเดิมที่ถือว่า original ที่สุดนี้เอง จึงถูกนำมาปิดฝุ่นให้เอี่ยมอ่อง
ด้วยความเห็นชอบร่วมกันจากอาจารย์และคณะผู้บริหารกระทรวงฯ ยกขึ้น
ใช้เป็น “ตราประจำกระทรวงสาธารณสุข” เพียงแบบเดียว และให้ทุก
หน่วยงานในกระทรวงฯ ใช้เป็นตราเดียวกัน ทั้งรูปแบบและสีมาตรฐาน
เหมือนจะบอกว่า “สาธารณสุขต้องรวมกันเป็นหนึ่งเดียว” โดยอาจารย์





ไม่ลืมย้ำว่า “ปีกต้องชูขึ้นนะ ไม่ใช่ห้อยลง” พาให้ใคร ๆ ที่นี้ก็ภาพตามถึง “คบเพลิงปีกห้อย” อดอมยิ้มไม่ได้ และแน่นอนว่า...ในความเห็นชอบย่อมมีความเห็นแย้งว่า เหตุใดท่านรัฐมนตรีจึงไปเปลี่ยนแปลงตราสัญลักษณ์ของกระทรวงฯ ซึ่งอาจารย์ก็จะตอบยิ้ม ๆ ตามสไตล์ของท่านว่า “ผมไม่ได้เปลี่ยน...ผมแค่นำตราดั้งเดิมที่ถูกต้องมาใช้ต่างหาก” หรือพูดง่าย ๆ ก็คือเป็นการสร้าง branding ทำให้ตราสัญลักษณ์ในฐานะภาพรวมของกระทรวงสาธารณสุขมีความชัดเจนและเข้มแข็งขึ้นนั่นเอง

และนักสื่อสารการตลาดชั้นครูที่ให้ความสำคัญกับรายละเอียดของภาพลักษณ์ (Image) คงจะยิ้มแก้มปริยิ่งขึ้นไปอีกหากทราบว่า ความสนใจของท่านรัฐมนตรีคนใหม่ยังเลยไปถึง ภาพต่าง ๆ ที่ประดับในห้องประชุม

ต่าง ๆ ของกระทรวงฯ โดยอาจารย์ให้แนวคิดที่ว่า ควรจะเป็นภาพที่เกี่ยวข้องกับงานของกระทรวงฯ และควรเป็นภาพเขียนซึ่งเป็นศิลปะที่อยู่เหนือกาลเวลา จึงเป็นที่มาของภาพเขียนสีน้ำมันอาคารกระทรวงเดิมที่วังเทวะเวสม์ และภาพเขียนสีน้ำมันสุขศาลา ที่อยู่ในห้องประชุม

นั่นก็เพราะนักสื่อสารการตลาดทุกคนรู้ว่า การที่องค์กรมีภาพลักษณ์และอัตลักษณ์ที่ชัดเจน ย่อมนำไปสู่การสร้างความสัมพันธ์ภายในองค์กร (Internal Public Relations) ที่ได้ผลอย่างยั่งยืน นำไปสู่ความรักและภาคภูมิใจในตนเองและองค์กร เกิดความรักและสามัคคีระหว่างกัน กลายเป็นความพร้อมเพรียงที่จะทุ่มเทพลังกาย พลังใจ พลังปัญญาแก่องค์กร

การที่อาจารย์ให้ความสำคัญกับ “จุดรวมใจ” ที่ส่งผ่านสายใยสานใจคนสาธารณสุขให้เป็นหนึ่งเดียว จึงเป็นเรื่องที่น่าทึ่งสำหรับพวกเรา และทำให้เราตระหนักว่า ไม่ว่าจะมีความคนทำงานแค่จำนวนสิบ หรือมากมายเป็นแสนเป็นล้านคน หากต้องการให้พวกเขาเปล่งศักยภาพเพื่อองค์กรอย่างเต็มขีดจำกัด เราจะต้องทำให้พวกเขาเห็นถึง “ตัวตนที่แท้จริง” ขององค์กร ซึ่งมีพวกเขาเป็นส่วนสำคัญในนั้น เมื่อเขารู้จักตนเอง รู้จักองค์กร เขาจะก้าวไปพร้อม ๆ กันในทิศทางเดียวกัน เพื่อนำพาองค์กรให้ก้าวไปข้างหน้า วันนี้เราชาวสาธารณสุขกำลังพากระทรวงของเราก้าวไปข้างหน้าด้วยความภาคภูมิใจในตัวตนและภาระหน้าที่ของเรา ไม่ว่าจะเปลี่ยนผู้บริหารสักกี่ที จะเป็นอธิบดีคนนี้ ปลัดกระทรวงคนนี้ รัฐมนตรีคนนี้ หรือคนไหน ๆ เรายังมั่นคงใน “ตัวตนที่แท้จริง” ของเราเสมอ

“ สัพเพสัง สังขภูตานัง
สามัคคี วุทฒิสาธิกา
ความพร้อมเพรียงของปวงชนผู้เป็นหมู่
ยังความเจริญรุ่งเรืองให้สำเร็จ ”

สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณฯ สมเด็จพระสังฆราช
ประทานธรรมะแก่ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุขที่เข้าเฝ้า
เมื่อวันที่ 16 กรกฎาคม พ.ศ.2560

02

“

เริ่มที่
ตัวเรา

”

“ถ้าเมื่อไหร่ฉันเป็นประธาน
ฉันจะเข้าตรงเวลา เพราะฉันจะไม่คอร์ปชั่น
เวลาคนอื่น”

คำกล่าวที่อ้างอิงจากพุทธวจนว่า “บุคคลที่สามารถชนะตนเอง ถือว่าเป็นผู้ชนะที่ประเสริฐ” ดูเหมือนจะเป็นคำกล่าวง่าย ๆ แต่ทุกคนยอมรับว่าเป็นสิ่งที่ยากเย็นแสนเข็ญ เพราะแม้แต่บุคคลผู้สามารถเอาชนะคนได้มากมายก็อาจต้องยอมแพ้กับความดีที่ซ่อนอยู่ในใจตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับค่านิยมหลักของกระทรวงสาธารณสุขประการแรก คือ Mastery หรือ การเป็นนายตนเอง ซึ่งหมายถึงความสามารถที่จะเอาชนะและควบคุมตนเองให้อยู่ในทิศทางที่ถูกต้องและดีงาม

อาจารย์มักจะกล่าวถึงการได้มีโอกาสตามเสด็จพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง นานถึง 26 ปี ทำให้มีโอกาสได้เห็นพระจริยวัตรอย่างใกล้ชิด และความประทับใจจากสิ่งที่พบเห็นนี้เองที่มีส่วนหล่อหลอมอาจารย์และผู้ตามเสด็จท่านอื่น ๆ ได้ “เรียนรู้และปฏิบัติตาม” โดยไม่จำเป็นต้องมีคำพูดใด ๆ ซึ่งนับเป็นตัวอย่างอันชัดเจนในการที่พระองค์ทรงเป็น “แบบอย่างที่ดีของคนทั้งชาติ” และเหมือนจะทรงสอนไปด้วยว่า หากเราต้องการให้ผู้อื่นประพฤติตนเช่นไร เราก็ควรเริ่มจากการประพฤติตนเช่นนั้น เชื่อว่าอาจารย์คงรับสิ่งดี ๆ เหล่านี้ใส่เกล้าใส่กระหม่อมมาไม่น้อย

ผู้ที่ทำงานร่วมกับอาจารย์จะสัมผัสได้ถึงแนวคิด “ทำตัวเราให้ดีกว่าก่อน” ในหลายเรื่อง โดยหลายสิ่งอาจารย์อาจไม่ได้ตั้งใจสอน แต่เป็นการปฏิบัติให้เห็น และในบางครั้งก็เห็นได้ในแนวคิดการทำงาน ที่มีผู้บริหารบางท่าน

กล่าวถึงว่า “ผมจะรู้สึกอยากเข้าประชุมกับท่านเสมอ เพราะทุกครั้งผมมักได้รับความรู้และสิ่งดี ๆ จากท่าน เพื่อนำไปพัฒนาตนเอง”

ตรงต่อเวลาเสมอ



หากถามถึงลักษณะนิสัยที่เป็นจุดเด่นของอาจารย์ หลายคนจะตอบตรงกันว่า “เป็นคนที่ตรงต่อเวลาอย่างมาก” เห็นได้ชัดเจนจากการนัดหมายและการเข้าประชุมทุกครั้ง ไม่ว่าจะเข้ามากขนาดไหน เช่น การประชุมผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงฯ ซึ่งจะเริ่มประชุมที่ 07.30 น. ของทุกวันพุธ ขอให้สัมภาษณ์การประชุมที่ผู้ร่วมประชุมค่อย ๆ ยूरยาตรมาทีละคนแม้จะเลยเวลานัดประชุมไปได้เลย เพราะเมื่อมาที่ห้องประชุมนี้ เราจะเห็นภาพผู้เข้าร่วมประชุมทยอยเข้าสู่ห้องประชุมก่อนเวลานัด บางคนมาก่อนเวลาเกือบครึ่งชั่วโมงเพื่อจะได้สนทนาหาข้อมูลหรือเตรียมตัวให้พร้อมสำหรับการประชุม เพราะพอได้เวลา 07.30 น. เป๊ะ ... รัฐมนตรีผู้เป็นประธานก็จะก้าวฉับ ๆ เข้ามานั่งที่หัวโต๊ะ ยิ้มแย้มทักทายผู้ร่วมประชุมเล็กน้อย แล้วเริ่มการประชุมตรงเวลาพอดี ตลอดการประชุมก็จะมีกรควบคุมให้แต่ละหัวข้อผ่านไปอย่างไม่ยืดเยื้อ มีข้อตัดสินใจและสั่งการอย่างชัดเจน และจบการประชุมในเวลาที่กำหนดไว้ นี้ยังไม่รวมถึงการนัดหมายเวลาในเรื่องอื่น ๆ ที่อาจารย์จะให้ความสำคัญจนถึงขั้น “เข้มงวด”

02

เริ่มที่ตัวเรา



เมื่อเรียนถามถึงเรื่องนี้ อาจารย์จะอธิบายว่า มันไม่ได้เกิดจากความ เป็นแพทย์อย่างที่หลายคนเข้าใจ แต่มันเป็นเรื่องที่คนทุกคนก็น่าจะรู้สึก ได้เอง เพียงแต่เราจะทำหรือไม่เท่านั้น

“ถ้าเรานัดใครแล้วเขาไม่มาตามนัด เราจะรู้สึกผิดหวัง อีกอย่าง ก็คือเวลาเข้าไปประชุมใหม่ ๆ สมัยที่เรายังไม่ได้เป็นประธานนะ ประธาน ไม่มาเสียทีนี้ เราก็กังวลว่า ให้นั่งรออยู่อย่างนี้ไม่เกิดประโยชน์ เวลาที่ ผมควรจะทำงานได้ ผมต้องมานั่งรอคุณ ... เพราะฉะนั้น มันฝังอยู่ในใจเลย ถ้าเมื่อไหร่ฉันเป็นประธาน ฉันจะเข้าตรงเวลา เพราะฉันจะไม่คอร์ปชั่น

เวลาคนอื่น และจะพยายามประชุมให้เสร็จเร็วที่สุด เพราะว่าเขาจะ
 ได้ไปทำงานต่อ และทุก ๆ เรื่องที่เรานัด ถ้าไปไม่ตรงเวลา ลูกน้องผมเขาก็
 เดือดร้อน แล้วตรงเวลาของผมนี้ไม่ใช่ไปก่อนหนึ่งชั่วโมงนะมันต้องไปพอดี ๆ
 แล้วเราควรจะไปรอเขา เคยไปเข้าประชุม พอไปถึงเขาบอก อาจารย์อย่า
 เพิ่งเข้าครับ คนยังไม่พร้อม แต่ผมเข้า ... ผมนั่งรอก็ได้”

แต่อย่างน้อย...การปฏิบัติตนเช่นนี้ของอาจารย์ก็เป็นเสมือน “ยา
 กระตุ้น” ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต้องพัฒนาตนเองให้ “ตรงเป๊ะ” ในเรื่องเวลา
 ตามไปด้วย (ไม่ว่าจะด้วยอยากพัฒนาตนเอง หรือเพราะกลัวจะสายกว่า
 รัฐมนตรีก็ตาม) ซึ่งเราต้องยอมรับว่าเป็นสิ่งที่สมควรเป็นหนึ่งในวัฒนธรรม
 สำคัญขององค์กรแห่งนี้

ความอ่อนน้อมถ่อมตน และเรียบง่าย



ค่านิยมองค์กรของกระทรวงสาธารณสุขอีกประการหนึ่งคือ
 Humility ซึ่งหมายถึง ความอ่อนน้อมถ่อมตนนั้น สะท้อนให้เห็นภาพ
 คนสาธารณสุขยุคใหม่ที่สละคราบคุณหมอ พยาบาล หรือข้าราชการที่ดู
 “แข็ง” และ “สูง” ให้มีความอ่อนโยน อบอุน และเข้าถึงได้สำหรับ
 ประชาชน และเรายืนยันได้ว่า ค่านิยมนี้ได้ครอบคลุมแก่ผู้ปฏิบัติงาน
 เท่านั้น แต่รวมถึงผู้บริหารระดับสูงอย่างรัฐมนตรีเลยทีเดียว

02

เริ่มที่ตัวเรา

ภาพเดิมที่เราทำกันอาจคุ้นเคยก็คือ เมื่อมีการตรวจเยี่ยมจากผู้บริหารระดับสูงของกระทรวง นอกจากการเตรียมตัวบรรยายสรุปข้อมูลและผลงานต่าง ๆ ของหน่วยงานแล้ว งานสำคัญอีกประการหนึ่ง (หรืออาจให้ความสำคัญกว่าเนื้อหาของงาน) ก็คือการ “เลี้ยงดูปุเสื่อ” ตามธรรมเนียมไทยที่ถือมากกว่า “แขกมาถึงเรือนชานต้องต้อนรับ” นับตั้งแต่การจัดสถานที่



ให้เรียบร้อย ประดับประดาต้นไม้ดอกไม้ โยงผ้า จัดเต็นท์ แขนงป้ายต้อนรับ ไปจนถึงการระดมสรรพกำลังในการสรรหา “สุดยอดอาหารและของฝาก” เท่าที่กำลังความสามารถของสถานที่ที่จะทำได้ ยิ่งผู้มาเยือนเป็นถึงระดับ เจ้ากระทรวง ดังคำโบราณว่า “ช้างเหยียบนา พระยาเหยียบเมือง” ทุกอย่าง ยิ่งต้องพิเศษสุด...

“ไปแรก ๆ เนี่ย เฮ้ย...สี่แยกทำไมมีรูปตัวเราด้วย พอไปถึงงาน โอ้โฮ มีทั้งรูป มีทั้งบูช มีอะไรเยอะแยะไปหมด ผมมาเยี่ยมเพื่อที่จะช่วย พวกคุณนะ ช่วยให้คุณทำอะไรเพื่อประชาชนได้ประโยชน์ เรามาเพื่อ เองงาน แต่เหมือนกับเป็นวัฒนธรรมว่าเขาต้องต้อนรับเราให้เต็มที่ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่ไปติดป้าย ตามทางนะ แล้วจัดบูช มีน้ำตกไหล แล้วผมก็ ดูได้แค่บูชละลิบนาที่ เงินเหล่านี้เอาไปพัฒนาอะไรได้เยอะแยะ ... แล้วเลี้ยง นี้นะ โอ้โฮ เข้าภัตตาคารเลยล่ะ ดีที่สุดที่เขาจะจัดให้ เรามีความรู้สึกว่า ไม่ จำเป็นเลย เรากินได้นิดเดียว เขาจ่ายไป ผมว่าเป็นหมิ่นเป็นแสน ตาย... ถ้าผมมาแล้วคุณเดือดร้อนอย่างนี้ไม่มาดีกว่า...” อาจารย์เล่าถึงความรู้สึก ครั้งแรกที่ถูกต้อนรับ

การต้อนรับรัฐมนตรีที่ไปตรวจเยี่ยมหน่วยราชการในสังกัดในยุคของอาจารย์จึงมีสาระสำคัญที่สามารถสรุปแบบง่าย ๆ คือ

1. ไม่ต้องมีป้ายต้อนรับ ไม่ว่าจะ เป็นป้ายผ้า ป้ายไวเนล หรือวัสดุใด ๆ หากอยากมีป้ายต้อนรับจริง ๆ ขอแค่ฉายสไลด์ขึ้นจอในห้องประชุมก็พอ

2. อาหารที่ต้อนรับขอเป็นอาหารพื้นถิ่นที่ไม่ยุ่งยาก และควรเป็นอาหารจานเดียวเพื่อความสะดวกและประหยัดเวลาทั้งผู้จัดเตรียมและผู้รับประทาน

3. ไม่จำเป็นต้องจัดบุรุษวงมอลังการที่สิ้นเปลืองงบประมาณและแรงงาน ขอแค่เนื้อหาล้วน ๆ ว่า ทำอะไรสำเร็จ และต้องการได้รับการสนับสนุนอย่างไรบ้าง

รวมทั้งยังเคร่งครัดตามนโยบาย No Gift Policy ของรัฐบาล ที่มีประกาศ คสช. ในปี 2560 และ 2562 กำหนดให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับยืนยันไม่รับของขวัญในทุกเทศกาล นับเป็นเรื่องที่สร้างความสบายใจทั้งผู้ (เคย) ให้และผู้ (เคย) รับ อีกทั้งยังสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กรอีกด้วย

และที่จะอดกล่าวถึงมิได้ก็คือเรื่องของความอ่อนน้อมที่อาจารย์ทำให้พวกเราเห็นจนชินตา

เมื่อออกไปพบประชาชนทุกระดับชั้น อาจารย์จะเป็นตัวอย่างในการแสดงความอ่อนโยนและมีเมตตา

เมื่อประชุมและมีผู้กำลังอภิปราย อาจารย์จะนั่งฟังด้วยความตั้งใจ และให้เกียรติผู้พูด ท่าทางที่พวกเราเห็นจนเจนตา ก็คือการโน้มตัวไปข้างหน้าและจ้องไปที่ผู้พูดอย่างแน่วแน่ด้วยความสนใจอย่างยิ่ง ซึ่งส่งผลให้บรรดาองค์ประชุมต้องให้ความสนใจตามไปด้วย และถ้าใครยังคุยกันเอง ก็อาจถูกอาจารย์หันไปดูจนต้องหยุดคุย

เมื่อทำงานกับผู้ร่วมงานที่มีอาวุโสกว่า อาจารย์จะให้เกียรติอย่างมาก เมื่อพบกันก็จะยกมือไหว้ก่อนทุกครั้งไปโดยไม่เคยถือตัวว่าเป็นรัฐมนตรี ท่านที่ปรึกษาอาวุโสท่านหนึ่งถึงกับเล่าด้วยความชื่นชมว่า

“ผมเป็นรุ่นพี่เขา 4 ปี แต่พอมาทำงานนี้ผมเป็นลูกน้องเขา ได้เรียนรู้อะไรจากเขามากมาย แต่เขาก็ให้เกียรติเราเสมอ ทำให้เราเต็มใจที่จะทำงานให้ดีที่สุด”





ตัวอย่างความเรียบง่ายที่อาจารย์ปฏิบัติให้เราเห็นอย่างจริงใจและเป็นธรรมชาตินี้เอง จึงเป็นสิ่งบันดาลใจให้อีกหลาย ๆ คนยินดีปรับเปลี่ยนพัฒนาตนเองไปสู่แนวทางที่น่าชื่นชมนี้

ความเป็นสุภาพบุรุษ



หากความหมายของคำว่า “สุภาพบุรุษ” คือ บุรุษที่มีความสุภาพ เรียบร้อย รู้กาลเทศะ และมีคุณธรรม เราก็คงจัดได้ว่า อาจารย์เป็นสุภาพบุรุษที่น่านับถืออย่างยิ่งผู้หนึ่ง ด้วยบุคลิกประการหนึ่งที่เราเรียนรู้จากอาจารย์คือ การแสดงออกด้วยความสุภาพ ไม่ว่าจะ เป็นโดยท่วงท่า กริยา น้ำเสียง หรือคำพูด หลายคนเห็นแล้วอาจตัดสินว่า เพราะอาจารย์เป็นคนใจเย็นจึงสามารถแสดงท่าทีที่นุ่มนวลเช่นนั้นได้ แต่ผู้ใกล้ชิดหลายท่านยืนยันว่า อาจารย์ไม่ใช่คนใจเย็น แถมออกจะใจร้อนเสียด้วยซ้ำ แต่ด้วยความสามารถในการควบคุมตนเอง ซึ่งน่าจะมีอิทธิพลส่วนหนึ่งมาจากการศึกษาและปฏิบัติธรรม ทำให้อาจารย์สงบนิ่งและสามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างนุ่มนวลและสุภาพ

เมื่อครั้งที่ร้านสะดวกซื้อแบรนด์หนึ่งมีนโยบายเป็นที่ฮือฮาว่าจะเปิดจำหน่ายเปียร์สดแบบพร้อมเสิร์ฟ ทำให้เกิดความคิดเห็นในสังคมเป็น 2 ทาง ฝ่ายไม่เห็นด้วยยกปัญหาเรื่องศีลธรรม สังคม และสุขภาพขึ้นมาต่อต้าน ในขณะที่ฝ่ายสนับสนุนเห็นว่าเป็นเรื่องปกติในระบบการค้าเสรี ตราบเท่าที่การจำหน่ายนั้นยังอยู่ในเงื่อนไขที่ควบคุมการจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ที่มีอยู่ สถานการณ์นี้อาจกล่าวได้ว่า

กระทรวงสาธารณสุขถูกจับตามองว่าจะ take action เช่นไร และภาพที่คนทั้งประเทศได้เห็นก็คือ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขได้ออกมาค้านหัวชนฝา แต่กลับโน้มน้าวโดยการ “พูดนิ่ม ๆ” ขอร้องไปถึงผู้ประกอบการให้คำนึงถึงผลเสียที่จะเกิดขึ้นแก่เยาวชนของประเทศ ผลก็คือ ผู้ประกอบการพิจารณาแล้วยอมยกเลิกการจำหน่าย ทำให้ได้รับคำชมว่าเป็นผู้ประกอบการที่คำนึงถึงสังคมมากกว่าผลกำไร ...จบเรื่องนี้แบบบัวไม่ช้ำน้ำไม่ขุ่น ทาง สสส. เองซึ่งรณรงค์เรื่องของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาโดยตลอดถึงกับนำความสำเร็จนี้มากล่าวชื่นชมในที่ประชุม

แม้แต่ในการปฏิบัติงาน อาจารย์ก็จะให้ความสำคัญกับ “การโน้มน้าว (Persuasion)” ให้ผู้อื่นยินดีทำตาม มากกว่าการสั่งแบบใช้พระเดช โดยอาจารย์ได้เคยบรรยายถึงเรื่องของการพูดโน้มน้าวใจไว้ว่า

“การพูดโน้มน้าวคือ การพูดจนเขารู้สึกว่า เป็นหน้าที่ของเขาที่ต้องทำอย่างที่เราอยากให้เขาทำ ต้องทำให้เขารู้ว่า เขามีหน้าที่ที่จะทำให้สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นได้”

“ผมเชื่อในความสามารถของพวกเราทุกคนที่จะโน้มน้าวผู้อื่นให้รับผิดชอบในการทำหน้าที่ให้บังเกิดผล ต้องปลุกจนเขาเห็นว่า เขาต้องทำ”

อาจกล่าวได้ว่า การพูดโน้มน้าวใจคน คืออาวุธสำคัญของสุภาพบุรุษ ผู้นำทุกคนก็ว่าได้

02

เริ่มที่ตัวเรา



นอกจากนี้ เรายังพบความเป็นสุภาพบุรุษที่อาจารย์แสดงให้เห็น
อีกหลายประการ

ทั้งการให้เกียรติผู้อื่น แม้ว่าบุคคลนั้นจะอยู่ในสถานะใดก็ตาม
รวมไปถึงการมีบุคลิกภาพที่ดี การรู้จักกาลเทศะ โดยเฉพาะการ
แต่งกายที่ดูเรียบร้อย ๑ แต่สง่างามและเหมาะสมกับโอกาส ที่ทราบมาว่า
อาจารย์ดูแลทุกอย่างด้วยตนเองมาโดยตลอด

ทำดีที่สุดในส่วนของเรา

นอกจากที่เราได้เรียนรู้จากการ “ปฏิบัติให้เห็น” ของอาจารย์แล้ว แม้แต่ในการปฏิบัติงานของกระทรวงฯ อาจารย์ก็ยังคงใช้แนวคิดในการเริ่มที่ตนเองเป็นหลัก โดยอาจารย์จะเน้นเสมอว่า “บางเรื่องเราอาจไปแก้ไขไม่ได้ทั้งหมด เพราะอยู่นอกเหนืออำนาจความรับผิดชอบ แต่ขอให้ทำได้ดีที่สุดในส่วนของเรา”



ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดก็คือเรื่องของการลดการใช้ยาฆ่าแมลงในพืชผักผลไม้ และการลดใช้ถุงพลาสติก ซึ่งเป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับหลายหน่วยงาน และยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนแก้ไขได้ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกระทรวงอื่น แต่อาจารย์ก็ให้ “ทำดีที่สุดในส่วนของเรา” ด้วยการให้โรงพยาบาลใช้ผักปลอดสารพิษในการปรุงอาหารให้ผู้ป่วย และรณรงค์ให้ลดการใช้ถุงพลาสติกในโรงพยาบาล

นี้อาจไม่ใช่ความสำเร็จอันยิ่งใหญ่ แต่ก็ เป็น small success หรือความสำเร็จเล็ก ๆ ระหว่างทางที่ทำให้เราซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานเกิดความชุ่มชื่นใจ และมีกำลังใจที่จะก้าวไปเผชิญกับงานที่ยากกว่าข้างหน้า

อย่างน้อยเราก็ได้เรียนรู้ว่า...ความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่นั้น ควรต้องเริ่มด้วยความสำเร็จจากการเอาชนะใจตนเอง และเริ่มทำสิ่งดี ๆ ด้วยตัวเราเอง

“ มีคนมากมายที่คิดจะเปลี่ยนแปลงโลก
แต่มีคนเพียงน้อยนิดที่คิดจะ
เปลี่ยนแปลงตนเอง ”

Leo Tolstoy
นักเขียนชาวรัสเซีย

“

Trust & Touch

”

“ขอให้สร้าง Trust ขึ้นก่อน
โดยต้องทำตัวให้สม่ำเสมอ...
ต้องสร้าง Trust
ให้เขาเห็นว่าเราเข้ามาช่วย
ไม่ได้มาเพื่อเอาพวกใดพวกหนึ่งเข้ามา”

“ที่ทะเลาะกันก็เพราะต่างฝ่ายต่างไม่ยอมพูดคุยกัน...” นี่คือคำสรุปของอาจารย์เมื่อได้พิจารณา “ความขัดแย้ง” อันเป็นสาเหตุที่ทำให้ต้องมาทำงานที่กระทรวงสาธารณสุขนี้

อันที่จริงแล้วหน่วยงานเก่าแก่ที่มีขนาดใหญ่เช่นนี้ มักมีเรื่องราวของความขัดแย้งในแนวความคิดของผู้คนในหน่วยงานเป็นธรรมดาตามแนวทางของการปกครองแบบประชาธิปไตยที่ต้องมีความ “แตกต่าง” แต่หากเมื่อใดความแตกต่างนั้นเข้าขั้นที่จะส่อไปในแนว “แตกแยก” ที่อาจส่งผลกระทบต่อไปถึงการดำเนินงานขององค์กร ก็คงถึงเวลาที่จะต้องคุยกันเสียที

เป็นที่ทราบกันดีว่า บรรยากาศของคนทำงานในกระทรวงสาธารณสุขในช่วงนั้นออกจะอึมครึม เนื่องจากมีความคิดเห็นแบ่งออกเป็น 2 ฝ่ายใหญ่ ๆ และแม้ระหว่างหน่วยงานภายในก็มีความคิดที่ไม่สอดคล้องกันในเรื่องของการทำงาน และนี่เป็นสิ่งที่อาจารย์ถือว่าเป็นภารกิจโดยตรงของท่าน เพราะถ้าแก้จุดนี้ไม่ได้ การทำงานต่อไปคงเป็นเรื่องที่ลำบากยากเข็ญเลยทีเดียว อาจารย์เล่าถึงเคล็ดไม่ลับว่า

“เราต้องเข้าไปแบบไม่มีข้าง ถ้าไปเข้าข้างใดข้างหนึ่ง อีกฝ่ายจะตีทันที...”

หากวิเคราะห์จุดได้เปรียบคือ ภาพของอาจารย์เป็น “คนใหม่” สำหรับกระทรวงสาธารณสุขจริง ๆ โดยไม่ต้องเสแสร้งแกล้งทำ การ “ไม่มีข้าง” จึงสามารถทำได้อย่างจริงใจและซื่อสัตย์ ทั้งสองฝ่ายนั้นแม้จะไม่สามารถดึงท่านไป “เป็นพวก” ได้ แต่ก็มี ความไว้วางใจพอที่จะให้ข้อมูลในฝั่งตนเอง แม้เมื่อมีการคัดสรรผู้บริหารระดับสูงของกระทรวง อาจารย์

ก็ยังใส่ใจถามไถ่ข้อมูลของทุกฝ่าย และพยายามใช้กลยุทธ์คัดสรรบุคคล
ที่ทุกฝ่ายยอมรับได้ เมื่อได้คนที่เป็กลางและเป็นทีไว้วางใจได้สำหรับ
ทุกฝ่าย ความขัดแย้งจึงสงบลง

นอกจากอาการ “ไม่ค่อยลงรอย” ระหว่างกลุ่มบุคคล ก็ยังมีเรื่อง
ระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ ที่อยู่ในสังกัดของกระทรวงสาธารณสุขอีกหลาย
หน่วยงาน ทั้งระดับกรม และสำนักงานต่าง ๆ ที่มีมากมายหลาย ส. ซึ่งล้วน
มีภารกิจต้องประสานงานกันเพื่อการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชน
อาจารย์จึงใช้วิธี “จับมาคุยกัน” ทั้งที่มีคนเตือนว่า *“คุยกันไม่ได้หรอก
คุยกันทีไรทะเลาะกันทุกที”* แต่ก็ผิดคาดเพราะการประชุม (โดยมีผู้เป็น
รัฐมนตรีนั่งกำกับเป็นประธาน) ก็เป็นไปได้อย่างดี ฟังซึ่งกันและกันมากขึ้น
มีความพยายามที่จะเข้าใจการทำงานของอีกฝ่ายและช่วยกันปรับการ
ทำงานให้เดินไปข้างหน้าด้วยกันได้ดีขึ้น ทุกฝ่ายได้มีสิทธิออกความคิดเห็น
และทำงาน ไม่มีการปิดกั้นว่า ใครใหญ่กว่าใคร หรือใครสำคัญกว่าใคร
และยังมีการเชิญบรรดา “ส.ต่าง ๆ” เข้ามาประชุมร่วมกันที่กระทรวง
อย่างสม่ำเสมอ (มีผู้แอบสังเกตว่า อาจารย์มักจะให้เกียรติผู้ร่วมประชุม
โดยเฉพาะผู้ที่เป็ “แขก” ด้วยการถามความคิดเห็นอยู่เสมอ) เมื่อพูด
คุยกันมากขึ้น คุ่นเคยกันมากขึ้น ความเข้าอกเข้าใจระหว่างกันก็ตามมา
ประกอบกับการที่อาจารย์พยายามสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่ทุกฝ่ายจะ
ทำงานร่วมกันโดยไม่แบ่งโทษกัน ความร่วมมือจึงเกิดขึ้น การกล่าวโทษว่า
เป็ความผิดของอีกฝ่ายก็ลดลง

“ผมมา ผมไม่ได้เป็นข้างใคร ผมมาข้างประชาชนแท้ ๆ เลย คุณทะเลาะกัน ผมก็ตัดสินตรงกลาง อาจจะเข้ากับครั้งนี้ แต่ครั้งหน้าผมไม่รู้แต่นี้...คือสิ่งที่ควรจะเป็น ซึ่งถ้าเรายึดผลประโยชน์ของส่วนรวมเป็นหลักอย่างแน่วแน่ชัดเจน สักพักทั้งสองข้างก็จะเริ่มรู้เหมือนกันว่า เฮ้ย...ไม่มา เป็นข้างใครนี่หว่า มาอยู่ตรงกลางจริง ๆ ความขัดแย้งมันก็เริ่มเบาลง ขณะเดียวกันเราก็สร้างทีมเข้าไปคุยกัน โดยเอาผลประโยชน์ของประชาชนเป็นหลัก...” อาจารย์อธิบาย

เมื่อพิจารณาแล้วจะพบว่า สิ่งที่สามารถแก้ปัญหาความขัดแย้งทั้งหลายได้ก็คือ ความไว้วางใจที่แต่ละฝ่ายมีต่อรัฐมนตรีนะ ผู้วางตัวเป็นกลางอย่างแท้จริง และเป็นเสมือนสะพานเชื่อมโยงให้ต่างฝ่ายต่างมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ทั้งนี้ กว่าจะได้ “Trust” หรือ “ความไว้วางใจ” มา ก็ต้องจ่ายด้วย “ความซื่อสัตย์” “ความจริงใจ” และ “การให้เกียรติซึ่งกันและกัน” ซึ่งนับว่าคุ้มค่าทีเดียว

“ผมใช้คำว่า ต้องสร้าง trust นะ ... ปีแรก โดยเฉพาะ 6 เดือนแรก ผมจะไม่เปลี่ยนอะไร ไม่เคยเข้าไปบีบเปลี่ยนเลย เมื่อเข้าไปถึงต้องศึกษาให้หมด ใครทำอะไรที่ไหน ต้องสร้าง Trust ให้เขาเห็นว่าเราเข้ามาช่วยไม่ได้มาเพื่อเอาพวกใดพวกหนึ่งเข้ามา พอทุกคนเข้าใจ เราจึงจะเริ่มเปลี่ยน เพราะถ้าเข้าไปแล้วทุบโต๊ะ จะมีฝ่ายตรงข้ามทันที แล้วเขาจะไม่ยอมเป็นฝ่ายเราอีกเลย มีคำกล่าวภาษาอังกฤษที่ผมชอบมาก คือ Trust : Take years to build, seconds to break, and forever to repair. เพราะฉะนั้นตรงนี้ต้องทำให้ดีนะ” อาจารย์มักจะย้ำเช่นนี้เสมอ

03

Trust & Touch

นอกจากนี้ อาจารย์ยังยกเอาสมการความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ต่อความไว้วางใจ มาอธิบายให้เข้าใจง่าย ๆ ว่า “Trust เท่ากับ *credibility* บวกด้วย *reliability* แล้วหารด้วย *self interest* นั่นคือถ้าเราลดตัวเราออก (น่าจะหมายถึงอัตตา - ผู้เขียน) ให้เหลือน้อย จะมี trust มากขึ้น... เราทุกคนทำเพื่อประชาชนทั้งนั้น ลดตัวเรา พวกเราลงบ้าง...”



TRUST

=

CREDIBILITY + RELIABILITY

SELF INTEREST

และแน่นอนว่า เมื่อคนมี “Trust” หรือความไว้วางใจแล้ว โอกาสที่เราจะ “Touch” หรือได้สัมผัสถึงตัวตนและความจริงใจของอีกฝ่ายย่อมไม่ใช่เรื่องยาก และเมื่อต่างฝ่ายต่างมี “ความจริง” ให้แก่กัน นั่นคือจุดเริ่มต้นของการทำงานที่แสนวิเศษ หลายคนถึงกับกล่าวถึงบรรยากาศการทำงานของกระทรวงในช่วงระยะเวลาที่ว่า *“เป็นการทำงานที่มีความสุข ไม่ต้องคิดว่าใครเป็นฝ่ายใคร คิดแค่ทำงานเพื่อประชาชนให้ดีที่สุด”*

ในทางกลับกัน กลยุทธ์ “Trust เพื่อ Touch” นี้ อาจดำเนินไปแบบย้อนศรได้ โดยบางครั้ง การที่อาจารย์ได้เข้าไป “Touch” หรือสัมผัสกับคนทำงานก่อน ก็อาจเป็นการสร้าง “Trust” ให้เกิดขึ้นได้

“Surprise Visit” หรือในชื่อเรียกกันเล่น ๆ ในหมู่ผู้ทำงานว่าการจ๊ะเอ๋ หรือ การย่อง คือหนึ่งในวิธีหาข้อมูลและสร้างความคุ้นเคยของอาจารย์ โดยการไปเยี่ยมเยียนที่ต่าง ๆ ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของกระทรวงสาธารณสุข ไม่ใช่แค่ในรั้วกระทรวง หรือในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แต่กินเนื้อที่ครอบคลุมไปทั่วประเทศ เป็นการ “ไปเยี่ยม” แบบที่ผู้ถูกเยี่ยมไม่ได้ถูกบอกให้ทราบล่วงหน้ามาก่อน โดยทราบมาว่าเมื่อครั้งที่อาจารย์เป็นคณบดีของศิริราชพยาบาล ก็เคยมีการ “จ๊ะเอ๋” แบบนี้อยู่เป็นประจำเช่นกัน แต่จะเรียกชื่อว่าอะไรนั้นไม่ทราบจริง ๆ

มีเรื่องเล่าจากทางศิริราชว่า อาจารย์มักจะเดินไปยังจุดต่าง ๆ ของโรงพยาบาลโดยไม่มีการวางแผนมาก่อน เรียกว่า “คิดสด ทำสด” เลยก็ว่าได้ บางครั้งอาจมีคนเห็นอาจารย์ยืนถามไถ่สารทุกข์สุกดิบแม่บ้านที่

03

Trust & Touch

กำลังดูพื้นอยู่ หรือบางครั้งก็ไปยืนฟังนักศึกษาแพทย์คุยกับคนไข้ แต่ที่หลายคนจำได้แม่นยาก็คือ “ท่านคณบดี” ไปเดินตรวจตราอยู่แถวที่จอดรถใต้ตึกชนิดที่ รปภ. ก็ยังตกใจว่า คุณหมอคณบดีลงมาทำอะไรที่นี่ และเมื่อได้สอบถามสภาพความเป็นอยู่ของ รปภ. ที่ต้องทำงานพร้อมสูดไอเสียทุกวันรถแล้ว จึงนำไปสู่การจัดสร้างห้องพักติดเครื่องปรับอากาศสำหรับเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ซึ่งด้วยหลักการที่ “ไปเพื่อช่วยเหลือ” นี้เอง



03

Trust & Touch

จึงกลายเป็นว่าแต่ละหน่วยงานล้วนอยากให้คณบดีไปเยี่ยมเยียน โดยเฉพาะ กลุ่มแม่บ้านและ รพภ. นั้น เห็นอาจารย์เป็น “วิ่งเข้าใส่” เพื่อเชิญชวนให้ มารับรู้ปัญหาและการทำงานของตน

ส่วนที่มาของการ Surprise Visit ที่กระทรวงสาธารณสุขนั้น เป็น ช่วงเข้าปีที่ 2 ซึ่งอาจารย์สามารถปลีกตัวจากการทำงานอันยุ่งเหยิงในช่วง ปีแรกได้บ้างแล้ว และชะรอยจะเริ่มคิดถึงประโยชน์และความสนุกในการ



03

Trust & Touch

“จ๊ะเอ๋” ที่ศิริราชฯ จึงจัดเวลาไปเยี่ยมเยียนหน่วยงานของกระทรวงแบบไม่บอกกล่าว โดยอาจารย์เล่าถึงการไปตรวจเยี่ยมหน่วยงานในช่วงปีแรก ๆ ว่า...

“เข้าไปนั่งที่ไรเขาก็จะรายงานถึงความสำเร็จอันยิ่งใหญ่ของเขา ซึ่งเราก็ไปชื่นชมว่าเป็นสิ่งที่ดี แต่กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศมันไม่ได้เป็นอย่างนี้ เรารู้แล้วว่าสิ่งที่ประสบความสำเร็จมันเป็นอย่างไ แต่ที่เหลืออีกตั้ง อีก 90% นะ เราจะไม่เคยได้คุยกับคนที่เขากำลังมีปัญหา



03

Trust & Touch



...ก็เลยรู้สึกว่ ผมไปแบบ ไม่บอกได้ไหม เดียวไปต่อได้เลย เพราะไปแรก ๆ นะ ไม่มีวันรู้ของจริงเลย ไม่มีวันได้คุยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแน่ ๆ เลย เพราะเขาจะนั่งอยู่ริมห้องหมดเลย ไซ้ไหม ? ไม่มีทางได้คุยกับสาธารณสุขอำเภอหรอก เพราะว่าเขาก็ั่งอยู่เลยเข้ามาอีกหน่อย เขามีปัญหาอะไรเราจะไม่เคยรู้และจะไม่เคยเห็นของจริงเลยว่ เป็นยังไง เวลาเราไป เขาก็ต้องจัดที่ที่ดีที่สุดให้เราดูอยู่แล้ว...”

แต่ในครั้งแรกนั้น... ว่ากันว่าไม่ได้ “Surprise” สักเท่าไร เนื่องจากทางจังหวัดรับทราบ แต่อาจารย์ขอเป็นผู้เลือกสถานที่เอง...

03

Trust & Touch



“รู้มัยว่า ไปแรก ๆ สนุกมากเลย ผมไปถึง ผมจะไปเยี่ยม รพสต. แต่ไม่บอก จะจับฉลากวันที่ผมไป พอไปจับฉลาก เขาก็เตรียมเอาสลากชื่อ รพสต. ในจังหวัด มีซัก 30-40 โรงมั้ง ผมหยิบ 2 อันเลย รู้มัย ทำไม ? ... เพราะผมรู้ว่าทุกใบมันชื่อเดียวกันหมด พอผมหยิบ 2 อันปั๊บเนียนะ นายแพทย์ สสจ. รีบมาดึงออกจากมือผมเลย ก็เลยบอกเขาว่า ผมต้องการมาเยี่ยมของจริง แต่แสดงว่าคุณอยากให้ผมดูที่นี่ วันนี้ผมก็จะไปดู ... เพราะฉะนั้นคราวต่อไปถึงได้ไปเองเิง” อาจารย์เล่าไปหัวเราะไป

นับจากครั้งนั้น...การจี๊ะเอ่หรือการย่องในนาม “Surprise Visit” ก็มักจะเกิดขึ้นโดยไม่มีใครสามารถล่วงรู้จุดหมายปลายทางมาก่อน รมนำ ขบวนรัฐมนตรีถูกตัดออกเนื่องจากเป็นการเอิกเกริกจนเกินไป สิ่งที่ผู้ร่วม ขบวนจะทราบก็เพียงแต่กำหนดวันและเวลาที่จะขึ้นรถ และเมื่อคณะ ครบใน 1 รถตู้แล้ว อาจารย์...ผู้เป็นหัวหน้าคณะจึงจะเฉลยว่า วันนี้ โรงพยาบาลไหน หรือ รพสต. ไหน ที่จะโดนแจ็กพอด ระหว่างทางก็แวะ ทานอาหารข้างทางโดยมีผู้ใหญ่ในรถ (แน่นอน...รวมอาจารย์ด้วย) ผลัดกัน คvikกระเป่าเป็นเจ้าภาพในแต่ละมือ

เมื่อถึงที่หมาย ก็ไม่มีการแนะนำตัวใด ๆ ทั้งสิ้น แต่จะเข้าไปยังจุด ต่าง ๆ ที่สนใจ และชวนพูดคุยสอบถาม ทีมงานคนอื่น ๆ ก็เดินสำรวจเก็บ ข้อมูลไปเรื่อย ๆ จนเมื่อต้องการข้อมูลเชิงลึกจริง ๆ จึงจะขอความร่วมมือ จากเจ้าของสถานที่ ถึงตอนนั้นแหละ ความลับจึงเปิดเผย

“คนที่จับได้ว่าเป็นรัฐมนตรี ไม่ใช่พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ ประชาสัมพันธ์นะ แต่มักเป็น รปภ. เพราะพวกนี้เขาช่างสังเกต และ บางคนก็เหมือนจะพยายามจำหน้าผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงให้ได้ หมด” ผู้ติดตามท่านหนึ่งเล่าให้ฟัง

การเข้าไป Surprise Visit นี้ อาจกล่าวได้ว่าเป็นการ Touch จาก ผู้บริหารที่อยู่บนยอดพีรามิตบริหารงานของกระทรวงมายังฐานของพีรามิต อย่างแท้จริง

ผู้ปฏิบัติงานบางคนเล่าให้อาจารย์ฟังถึงอุปสรรคในการทำงาน

03

Trust & Touch



ผู้ป่วยบางคนบ่นกับอาจารย์ถึงโรคภัยไข้เจ็บของตนเองและเล่าถึงความประทับใจในบุคลากรของโรงพยาบาลที่เขาติดต่อกับ
แม่บ้านบางคนบ่นกับอาจารย์ถึงงานที่ทำอยู่ทุกวัน
จากการเข้าไปสัมผัสถึง “ของจริง” นี้เอง ที่ทำให้อาจารย์และคณะสามารถเก็บข้อมูลรายละเอียดต่าง ๆ ได้มากมาย ชนิดที่ผู้บริหารบางจังหวัดอาจไม่เคยทราบมาก่อน หลายข้อมูลสามารถนำกลับมากำหนดนโยบายดี ๆ ได้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งในช่วงแรก ๆ ของการออกเยี่ยมแบบนี้ เจ้าของ

สถานที่อาจมีความกังวลอยู่บ้างที่ต้องต้อนรับ “แขก” โดยไม่ทันตั้งตัว แต่ด้วยหลักการที่อาจารย์ย้ำให้เขาสบายใจว่า

“ที่มานี้ ไม่ได้มาจับผิด แต่จะมาจับถูก เพื่อจะได้ช่วยกันแก้ปัญหา และสนับสนุนการทำงาน”

จากความกังวลจึงกลายเป็นความไว้วางใจ บางคนถึงกับกล่าวตรง ๆ ว่า *“ตั้งแต่รับราชการมาจนจะเกษียณ ก็เพิ่งจะได้คุยกับรัฐมนตรีก็ครั้งนี้แหละ”* ซึ่งเราทุกคนเชื่อว่า ด้วยความเชื่อใจและเชื่อมั่นที่เกิดขึ้นในใจของผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ทุกคน จะเป็นกำลังใจที่ดีในการมุ่งมั่นทำงานต่อไป ด้วยความมั่นใจว่า พวกเขาไม่ได้ทำงานโดยลำพัง...นี่แหละ Touch แล้ว Trust เลย !!

แต่ไม่ว่าจะ *“Trust แล้วจึง Touch”* หรือ *“Touch แล้วจึงเกิด Trust”* ก็ตาม ผลที่ได้ย่อมดีงามเสมอ เพราะย่อมหมายถึงภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขจะสามารถก้าวไปข้างหน้าเต็มตามศักยภาพที่มี โดยไม่ต้องสะดุดหรือถูกดึงไว้เพียงเพราะ *“ความไม่เข้าใจกัน”*

อย่างไรก็ตาม อาจารย์เน้นว่า ความไว้วางใจนั้นไม่ใช่สิ่งที่จะให้กันง่าย ๆ ทั่วไป แต่ต้องดูที่ความเหมาะสมด้วย เพราะในเมื่อผู้ให้มีความซื่อสัตย์ จริงใจ ผู้รับก็ต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติสมควรต่อความไว้วางใจที่จะได้รับด้วย และควรจะเป็นผู้ให้และรับที่จริงใจกันทั้ง 2 ฝ่าย เหมือนกับคำกล่าวที่ว่า *“Love all , trust a few”*

“Trust สำคัญกว่า Love ไหม ? มีคำกล่าวที่ว่า You can't always trust the one you love but you always love the one that you trust.

03

Trust & Touch

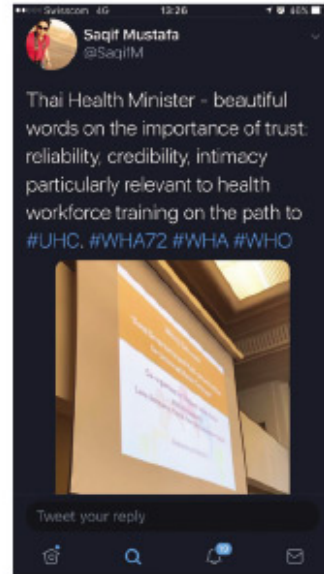
 **claire morris** @msclairemorris · 9h
Trust takes years to build, seconds to break and a lifetime to repair. We are at the #uhc and governance organised by Thailand, Kenya and Japan. #WHA72

   4 

 **Kemunto Lyndah.** @Muntez_ · 9h
"You cannot always trust the one you love, but you can always love the one you trust. We therefore must build TRUST through good governance to sustain UHC!"

Emeritus, Minister of Public Health Thailand.

#WHA72 #WMAJDN #UHC



ผู้แทนจากนานาประเทศแสดงความชื่นชมหลังอาจารย์กล่าว Statement on Good Governance, Multi-Sectoral Actions for Universal Health Coverage- Partnership and Paradoxes เนื่องในงานประชุมสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ 72 วันที่ 22 พฤษภาคม 2562 ที่ไทยเป็นเจ้าภาพร่วมกับประเทศญี่ปุ่น จอร์เจีย และเคนยา ณ นครเจนีวา สมาพันธรัฐสวิส

โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการบริหารนั้น ...สำคัญมาก คุณจะให้แต่ความรัก ...ไม่ได้ ต้องสร้างสิ่งที่ I trust you นะ ซึ่งอาจใช้เวลาอย่างมาก you ต้องพิสูจน์ ...ขอให้สร้าง Trust เกิดขึ้นก่อน โดยต้องทำตัวให้สม่ำเสมอ” อาจารย์สรุปถึงน้ำหนักของความไว้วางใจและความรัก

นอกจากใช้เรื่องการสร้าง Trust ในการบริหารงานแล้ว หลายคนอาจแอบนำหลักการนี้ไปใช้ในชีวิตส่วนตัวด้วยก็คงจะได้...เพื่อจะ Touch หัวใจของใครสักคน

“ **A team is not a group of people who work together. A team is a group of people who trust each other.** ”

Simon Sinek

นักเขียนและนักพูดเพื่อสร้างแรงบันดาลใจในการบริหาร ชาวอังกฤษ

“

**นักประสาน
สิบทิศ**

”

**“...เราต้องได้ข้อมูลทุกด้านอย่างชัดเจน
เพื่อที่จะนำออกไปขับเคลื่อนต่อไป
อย่างมีบูรณาการ เพราะแน่นอนว่า เราไม่
สามารถทำงานให้สำเร็จได้ด้วย
ตัวเองคนเดียว”**

“กระทรวงสาธารณสุขจะไม่เป็นเจ้าของสุขภาพของประชาชนเพราะประชาชนเป็นเจ้าของสุขภาพของตัวเอง กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่จะร่วมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี” เป็นสิ่งที่อาจารย์มักเน้นอยู่เสมอเมื่อมีการกล่าวถึงภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเชื่อว่าชาวสาธารณสุขทุกคนจะต้องจำได้ขึ้นใจว่า ข้อความนี้มาจากวิสัยทัศน์ (Vision) ของกระทรวงสาธารณสุข ที่ว่า **“กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่ร่วมพลังสังคมเพื่อประชาชนสุขภาพดี”**

แต่หากพิจารณาอีกซึ่งลงไปข้อความ “ร่วมพลังสังคม” ย่อมจะเห็นถึงแนวทางที่นำไปสู่วิสัยทัศน์นั้น นั่นคือ...กระทรวงสาธารณสุขมิใช่เพียงองค์กรหนึ่งเดียวที่จะมีผลต่อสุขภาพของประชาชนคนไทย หากแต่จะประกอบด้วยมิติทางสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา และอื่น ๆ อีกมากมาย การที่ประชาชนจะมีสุขภาพที่ดีได้ กระทรวงสาธารณสุขจะต้องเป็นเสมือนแกนกลางของใยแมงมุมที่จะเชื่อมโยงพลังของสังคมจากทุกภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพในทุกระดับที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็น 3 องค์กรมหาชน, 3 องค์กรในกำกับ และ 1 รัฐวิสาหกิจ รวมไปถึงหน่วยงานในสังกัดอื่น ๆ สถาบันการศึกษาด้านการแพทย์ ฯลฯ

“ทุกอย่างที่ประเทศไทยจะก้าวไปสู่ยุค 4.0 และหลุดพ้นกับดักรายได้ ต้องมีการแสดงความเห็นร่วมกันและนำไปประยุกต์ใช้ จากการประชุมนี้เราต้องได้ข้อมูลทุกด้านอย่างชัดเจน เพื่อที่จะนำออกไปขับเคลื่อน

04

บัณฑิตอาสาสมัคร



ต่อไปอย่างมีบูรณาการ เพราะแน่นอนว่า เราไม่สามารถทำงานให้สำเร็จได้ด้วยตัวเองคนเดียว...” คำกล่าวเปิดการประชุมครั้งหนึ่งของอาจารย์แสดงถึงหลักการอันชัดเจนในการขับเคลื่อนภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องมีการ “เล่นเป็นทีม” ทั้งภายนอกและภายในกระทรวงฯ

ด้วยภารกิจของกระทรวงฯ ที่ต้องเชื่อมประสานงานกับองค์กรต่าง ๆ ทั้งภายนอกและภายในนี้ ช่างสอดคล้องกับความสามารถพิเศษอีกประการหนึ่งของผู้เป็นเจ้าของกระทรวงเป็นอย่างดี นั่นคือ...การเป็นนักประสานมือฉมัง

ในแต่ละเดือนจะกำหนดให้ทุกวันพฤหัสบดี แรก เป็นการประชุมกระทรวงฯ ซึ่งนอกจากผู้บริหารในกระทรวงแล้ว ยังเชิญภาคีเครือข่าย ทั้ง สปสช. สช. สวรส. สสส. สพฉ. และองค์กรมหาชน ได้แก่ สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) โรงพยาบาลบ้านแพ้ว สถาบันวัคซีน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมประชุมปรึกษาหารือ สื่อสารงาน เป็นเวทีที่ทำให้เกิดความเข้าใจงานของกันและกันดีขึ้น เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ด้วยมิตรภาพอันดีต่อกัน

ผลงานซึ่งเป็นที่ประจักษ์ต่อทุกคนในกระทรวงฯ ก็คือ อาจารย์สามารถนำ “หน่วยงานตระกูล ส.” อันเป็นองค์กรอิสระในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมาร่วมปรึกษาพูดคุยกับทางกระทรวงฯ เกิดเป็นการประชุมที่เรียกกันในหมู่ผู้ปฏิบัติงานว่า “7x7” (การประชุมระดับประเทศระหว่าง

เจ้าหน้าที่ของกระทรวงฯ 7 ท่าน และ สปสช. 7 ท่าน) และ “5x5” (การประชุมระดับเขตระหว่างเจ้าหน้าที่ของกระทรวงฯ 5 ท่าน และ สปสช. 5 ท่าน) ทำให้เกิดความเข้าใจระหว่างหน่วยงานและคนทำงานของแต่ละฝ่ายเพิ่มขึ้น ปัญหาต่าง ๆ ในการทำงานที่เคยมีระหว่างกันก็ลดน้อยลงกว่าที่ผ่านมา จนหลายคนถึงกับออกปากว่า “บรรยากาศการทำงานของกระทรวง ในยุคนี้ราบรื่นขึ้นอย่างเห็นได้ชัด”

ในส่วนของผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงฯ ก็จัดให้มี Wednesday Meeting หรือเรียกย่อ ๆ ว่า WM (ถ้าจะมีการแปลงเป็นชื่อเป็นแบบไทย ๆ ก็อาจได้ประมาณว่า “รายการพบกันเช้าวันพุธ” อะไรทำนองนั้น - ผู้เขียน) ซึ่งแม้การประชุมผู้บริหารระดับสูงนี้จะไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่การกำหนดให้เป็นการประชุมประจำทุกสัปดาห์เช่นนี้ ก็ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน โดยการประชุมจะเริ่มตั้งแต่เวลา 07.30 น. จนถึง 09.00 น. ของทุกวันพุธ เป็นการประชุม “วงเล็ก” ที่นอกจากจะเป็นการถ่ายทอดข้อราชการต่าง ๆ จากการประชุม ครม. เมื่อวันอังคารให้กับผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงได้รับทราบแล้ว ยังเป็นการทบทวน ปรีกษา แก้ปัญหา ติดตามงาน และรวบรวมวาระเพื่อนำเข้าที่ประชุม ครม. และที่ประชุมกระทรวงฯ ในแต่ละเดือนอีกด้วย

และอาจด้วยเป็นการประชุมแบบกึ่งทางการ รับประทานอาหารเช้า (ซึ่งเป็นอาหารเช้าแบบง่าย ๆ ที่แม่บ้านของกระทรวงฯ จัดมาให้ อาทิ โจ๊ก ข้าวต้ม ก๋วยเตี๋ยว ไปจนถึงปาต่องโก๋จิ้มนมข้นก็เคยมี) จึงทำให้บรรยากาศการประชุมดูเป็นกันเองและอบอุ่น เหมาะแก่การพูดคุยปรึกษางานระหว่างอธิบดีกรมต่าง ๆ และผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน อย่างไรก็ตามแม้การประชุมจะไม่เคร่งขรึม แต่ทุกท่านก็มุ่งมั่นในเนื้อหา เมื่อติดขัดก็ร่วมกันแก้ปัญหา หรือถ้าจำเป็นต้องใช้การตัดสินใจเด็ดขาด อาจารย์ซึ่งทำหน้าที่ประธานในที่ประชุมก็จะช่วยแก้ปัญหาอย่างไม่ลังเล ว่ากันว่าการประชุมนี้เป็นการประชุมที่อาจารย์ให้ความสำคัญมากที่สุดและไม่เคยขาดประชุมเลย หากติดภารกิจจริง ๆ ก็จะทำให้เลื่อนแทนที่จะงดประชุม

“ฟอร์แมตนี้มันจะตรงกับแนวทางการทำงานของนายกรัฐมนตรีอังกฤษ คือโทนี่ แบลร์ เขาเคยเป็นนายกรัฐมนตรีอังกฤษ 2 สมัยแล้วสมัยแรกเขาเข้ามา แบบเป็นนักการเมืองเต็มตัว เขาก็จะไปเปิดอีเว้นท์ ทำนโยบาย คือเปิดอีเว้นท์แล้วก็จบ เสร็จแล้ว ทำให้นโยบายในช่วง 4 ปีแรกของเขาไม่ประสบผลสำเร็จสักเท่าไร เพราะมีแต่การเปิดนโยบาย ไม่มีการขับเคลื่อน เพราะฉะนั้นในสมัยที่สอง เขาก็มีทีม

04

บัณฑิตอาสาสมัคร



ขับเคลื่อน ประชุมทุกอาทิตย์ เสร็จแล้วก็จะลงลึกในนโยบายสำคัญ สมมติว่า 20 เรื่อง ก่อนประชุมก็จะมีการรีวิวกว่า 20 เรื่องนี้ ไปถึงไหน ก้าวหน้า สำเร็จ หรือติดขัด เรื่องไหนติดขัดก็จะถูกนำเสนอเข้าที่ประชุม นายกฯ ก็จะสามารถบอกได้ว่า เรื่องนี้ต้องแก้อย่างไร ถ้าต้องแก้ด้วยตัวเอง ก็ลงไปแก้ ...” ผู้ติดตามท่านหนึ่งวิเคราะห์

ใช่แต่จะประสานแค่ภายในกระทรวงสาธารณสุข แม้ในความสัมพันธ์ ระหว่างกระทรวงในยุคนี้ก็รุ่งเรืองไม่น้อย เพราะแนวทางใหม่ในการทำงาน ของกระทรวงสาธารณสุขก็คือ การแสวงหา “พันธมิตร” เพื่อร่วมทำงาน ให้ประชาชนทั้งประเทศมีสุขภาพดี

อาจารย์ไม่เคยกังวลว่า งานของกระทรวงสาธารณสุขจะโดน “แย่งทำ” แต่กลับให้ข้อคิดกับคนทำงานว่า “ใครจะได้หน้าจากการทำงาน ก็ไม่เป็นไร ขอให้เราได้งาน งานของเราสำเร็จ ประชาชนได้ประโยชน์ก็พอ”

จึงไม่ใช่เรื่องแปลกที่ชื่อของ พชอ. หรือ District Health Board จะเปลี่ยนจาก “คณะกรรมการพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ” มาเป็น “คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ” เพื่อให้องค์กรต่าง ๆ เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ กระทรวงศึกษาธิการ ฯลฯ ได้เข้ามามีส่วนร่วมด้วย

04

นักประสานสิบทิศ

นอกจากนี้ อาจารย์ยังได้สร้างปรากฏการณ์ที่นับว่าเป็น “มิติใหม่” ของกระทรวงสาธารณสุขเลยทีเดียว...

เข้าวันพฤหัสบดีที่ 7 กรกฎาคม 2559 อาจารย์มีชัย ฤชุพันธุ์ ประธานกรรมการร่างรัฐธรรมนูญได้ให้เกียรติตามคำเชิญของอาจารย์ เข้าร่วมพูดคุยกับผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขในเรื่อง “รัฐธรรมนูญกับการปฏิรูประบบสาธารณสุข” ในการประชุมกระทรวงฯ นับเป็นครั้งแรก



ที่กระทรวงสาธารณสุขของเรามีผู้มาเยือนในระดับ “ผู้ใหญ่” เช่นนี้แบบ “เป็นการภายใน” เพื่อพูดคุยกับผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับข้อมูล ความรู้ และเนื้อหางานที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน เพื่อร่วมกันสานงานสร้างประโยชน์ให้แก่ประชาชน

หลังจากนั้น...เราก็ได้ต้อนรับ “ผู้มาเยือน” ในลักษณะนี้อีกหลายครั้ง ...

ดร.สมคิด จาตุศรีพิทักษ์ ให้เกียรติมาพูดคุยเรื่อง “กระทรวงสาธารณสุขกับการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ”

ดร.อุตตม สาวนายน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ให้เกียรติมาพูดคุยเรื่อง “Big Data สร้างนวัตกรรมในระบบสุขภาพไทย”

พลเอกไพบูลย์ คุ้มฉายา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงยุติธรรม ให้เกียรติมาพูดคุยเรื่อง “ความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงยุติธรรมเรื่องการดำเนินงานเกี่ยวกับยาเสพติด”

ดร.พิเชฐ ดุรงคเวโรจน์ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ให้เกียรติมาพูดคุยเรื่อง “New Technology ... A Tools for Health Care”

และอีกหลายท่านจากหลายกระทรวง ซึ่งการมาเยือนในแต่ละครั้ง ล้วนเป็นการเปิดโลกทัศน์ให้กับเราด้วยข้อมูลระดับผู้บริหารสูงสุดจาก

แต่ละกระทรวง มีการปรึกษาหารือถึงการประสานความร่วมมือกันปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ที่อยู่ในความดูแลของกันและกัน ก้าวข้ามรั้วกำแพงกันของแต่ละกระทรวง มุ่งทำงานไปที่จุดเดียวกันคือ สุขภาพที่ดีของประชาชนคนไทย

นี่คือผลจากการเป็นนักประสานสิบทิศของอาจารย์ !!!

“ด้วยความที่ใน ครม. ท่านเป็นพี่ เพราะอาวุโสกว่ารัฐมนตรีอีกหลายท่าน การที่จะประสานงานหรือขอความช่วยเหลือจากกระทรวงอื่น ๆ จึงเป็นเรื่องง่าย” ท่านที่ปรึกษาฯ ท่านหนึ่งเล่าให้ฟัง

และด้วยความเป็น “พี่” นี้เอง ท่านจึงชวน “น้อง” กระทรวงอื่น ๆ มาพูดคุยกันอยู่เสมอ โดยกำหนดนัดหมายกันเวลา 08.00 น.ของวันอังคาร (ก่อนการเข้าประชุม ครม.) เป็นการประชุมย่อยระหว่าง 3 กระทรวงหลักที่เป็นพันธมิตรด้านสุขภาพ อันได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ หัวข้อคุยก็เป็นการปรึกษาหารือประสานงาน ในรายละเอียดงานใหม่ ๆ ที่ริเริ่มขึ้นมาและต้องการแนวความคิดเห็นร่วมกัน หรือมีการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกันอยู่ ซึ่งนอกจากจะเป็นเสมือนการ warm up ก่อนเข้าประชุมใหญ่แล้ว ยังเป็นการสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกระทรวงอีกด้วย

ตัวอย่างความสำเร็จของการร่วมหารือดังกล่าวที่เป็นเรื่องใหญ่ ๆ คงไม่พ้น Mega Trend ของโลก อย่างเช่นเรื่อง Precision Medicine

04

นักประสานสิบทิศ



และ Genomic Thailand ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ซึ่งก่อรูปขึ้นอย่างชัดเจนจากการประชุมต่อเนื่องมาประมาณปีครึ่งของรัฐมนตรี 3 กระทรวง จนเกิดแผนบูรณาการและโครงสร้างการบริหารนโยบายที่ชัดเจน ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ต่อประเทศไทยและประชาชนคนไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ ป่วยโรคพันธุกรรม โรคมะเร็ง โรคติดเชื้อ การเลือกใช้ยารักษา ตลอดจนมี ประโยชน์ต่อวงการวิจัยเพื่อการพัฒนาด้านเศรษฐกิจของประเทศ

04

นักประสานสิบทิศ

นอกจากนี้ยังมีอีกหลายเรื่องดี ๆ ที่มีจุดเริ่มต้นจาก “วงสนทนาแบบ พี่ ๆ น้อง ๆ” แห่งนี้ รวมทั้งอีกหลายเรื่องที่ทำสำเร็จโดยมีการประสานของอาจารย์อยู่เบื้องหลัง...

เรื่องราวความขาดแคลนบุคลากรของกระทรวงฯ นั้นมีมาโดยตลอด และเข้าสู่จุดคับขันในช่วงที่อาจารย์เข้ามารับตำแหน่งได้ไม่นาน เนื่องจากกระทรวงฯ ขาดตำแหน่งข้าราชการ ทำให้พยาบาลที่รอบรรจุเป็นข้าราชการมากกว่า 10,000 คนทยอยกันลาออก จนคาดการณ์ว่า



โรงพยาบาลอาจจำเป็นต้องปิดบางหน่วยบริการ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อประชาชน อาจารย์ทราบเรื่องก็สั่งการให้มีการทำเรื่องขอตำแหน่งเพิ่ม 10,992 ตำแหน่ง และนำเสนอ ครม. ทันที

ผล....ครม. ไม่อนุมัติ โดย กพ. แจ้งว่า กระทรวงสาธารณสุขยังมีตำแหน่งว่างอยู่อีกถึง 2,200 อัตรา

อาจารย์กลับมาตั้งหลักใหม่ สั่งการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องจัดทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน จัดการเคลียร์ 2,200 ตำแหน่งจนเรียบร้อย แล้วนำทีมด้วยตนเองเข้าไปชี้แจงกับท่านรองนายกฯ ที่ดูผลงานด้านนี้ ซึ่งคราวนี้ประสบความสำเร็จอย่างงดงาม กระทรวงฯ ได้รับอนุมัติอัตรากำลังเพิ่ม 8,792 ตำแหน่ง โดยแบ่งบรรจุใน 3 ปี ตั้งแต่ปี 2560-2562 โดยมีข้อแม้ว่า กระทรวงสาธารณสุขจะต้องจัดทำแผนปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการสุขภาพให้ชัดเจน ซึ่งเรียกได้ว่า “ผ่านฉลุย” ในปี 2562 อาจารย์ได้เป็นผู้นำเสนอแผนต่าง ๆ ต่อ ครม. ด้วยตนเอง ทำให้ได้รับการอนุมัติให้บรรจุพยาบาลตามที่ขอ และอนุมัติการผลิตแพทย์และพยาบาลเพิ่ม

แม้แต่การที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ อย. ต้องการแก้ปัญหาการทำงานโดยการเสนอขอใช้ ม.44 ก็อาจพูดได้เต็มปากว่า สำเร็จลงได้เพราะฝีมือการประสานทุกฝ่ายของอาจารย์

“การเสนอให้ท่านนายกฯ ใช้อำนาจตามมาตรา 44 เพื่อแก้กฎระเบียบที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ตรงนี้เป็นเรื่องที่ไม่ง่ายเนื่องจากต้องไปเกี่ยวข้องกับระบบราชการทั้งระบบ ซึ่งเกี่ยวข้องกับท่านนายกฯ รองนายกฯ

และรัฐมนตรีกระทรวงอื่น ๆ ...ในฐานะที่เป็นข้าราชการประจำระดับอธิบดี เราคงไม่สามารถประสานระดับการเมืองได้ ถ้าไม่มีท่านเป็นหลักในการนัดหมายในระดับรัฐมนตรีกระทรวงที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เห็นชอบในหลักการนี้ ท่านเป็นธุระในการนัดหมายท่านรองนายกฯ ให้ และเข้าร่วมประชุมที่ทำเนียบหลายครั้ง จนสามารถผลักดันให้ท่านนายกรัฐมนตรีลงนามในคำสั่งที่ 77/59 แล้วออกประกาศใช้” ผู้บริหารของ อย. กล่าวชื่นชม

ความสำเร็จของ พรบ.สถาบันพระบรมราชชนกหลังพยายามผลักดันมาร่วม 30 ปี ก็มีอาจารย์เป็นเสมือนพี่เลี้ยงเช่นกัน

“ท่านคือผู้ที่พุ่มพุกและบ่มเพาะ สบช. จนเกิดได้แล้ว เพราะฉะนั้นหน้าที่จากนี้ของพวกเราคือสืบสานสิ่งที่ท่านทำไว้แล้วหล่อเลี้ยงด้วยความดี ความงามให้สมกับที่ท่านได้ช่วยขับเคลื่อนผลักดัน พรบ. ด้วยความมุ่งมั่น รับผิดชอบและอยู่เบื้องหลังความสำเร็จหลังจากที่พยายามกันมาประมาณ 30 ปีมาแล้ว และประสบความสำเร็จในช่วงที่ท่านเป็นรัฐมนตรี ซึ่งเมื่อคณะอาจารย์จากสถาบันฯ เข้าพบเพื่อขอบคุณ ท่านบอกว่าเป็นเพียงการทำหน้าที่ตามปกติ...แต่ทุกคนรู้ว่าหากปราศจากการขับเคลื่อนของท่าน และปราศจากเครือข่ายพันธมิตรที่คอยสนับสนุนสิ่งดีงามที่ท่านพยายามผลักดันนั้น ความสำเร็จนี้จะไม่มีวันเกิดขึ้นได้...จนมีผู้กล่าวว่า...ท่านคือสุภาพบุรุษตัวจริงที่ไม่เคยแสดงตัว ซึ่งเป็นไปตามหลักการที่ท่านจะพูดเสมอว่าเป็นการปิดทองหลังพระ...แล้วพระทั้งองค์ก็จะเหลืองอร่ามดงาม

เอง ท่านชอบพูดคำนี้โดยมักจะใช้คำว่าให้คนอื่นได้หน้าไม่เป็นไร ขอให้เราได้งาน ซึ่งเป็นแนวคิดที่สุดยอดจริงๆ...คือสุภาพบุรุษ *Behind the scene...* เป็นผู้ปิดทองหลังพระ...ขอน้อมคารวะจากหัวใจ” ผู้บริหาร สบช. กล่าวด้วยความซาบซึ้งใจ

รวมถึงการขับเคลื่อนการของบกลางเพื่อก่อสร้างและปรับปรุงบ้านพักบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับทั่วประเทศ ซึ่งได้รับงบประมาณจำนวนถึง 873,638,400 บาท ที่สำเร็จได้ก็ด้วยความเป็นนักประสานชั้นยอดของอาจารย์นั่นเอง

“บางคนว่าท่านเก่งเหมือน lobbyist แต่ผมว่าไม่ใช่... ท่านประสานด้วยข้อเท็จจริง ข้อมูลของท่านเป็นความจริงที่ประจักษ์ แบบที่เรียกกันว่า *evidence based* และท่านจริงใจกว่า” ผู้ใกล้ชิดรายหนึ่งยืนยัน

นี้อาจเป็นเคล็ดลับในการเป็นยอดนักประสานสิบทิศของอาจารย์....
 จากความจริงสู่ความจริงใจ
 จากความจริงใจสู่ความไว้วางใจ
 และเมื่อเกิดความไว้วางใจ...ก็ตามมาด้วยความเชื่อถือ และการบูรณาการงานร่วมกัน

ซึ่งหากนำเอา สังคหะวัตถุ 4 อันเป็นธรรมที่เป็นเครื่องเหนี่ยวนำใจผู้คน มาวิเคราะห์เคล็ดลับการประสานงานของอาจารย์ ก็จะพบว่าสอดคล้องกันอย่างน่าทึ่ง....

ทาน – การให้ การเสียสละ ในการประสานงานกับบุคคลหรือองค์กรใด ๆ อาจารย์จะไม่เข้าไปเพียงเพื่อ “เอาประโยชน์” ให้กระทรวงสาธารณสุขแต่ฝ่ายเดียว และหลายครั้งที่อาจารย์จะเริ่มเป็น “ผู้ให้” ก่อน เพื่อแสดงถึงความจริงใจและความเป็นมิตร ซึ่งก็มักจะได้ผลแทบทุกครั้ง

ปิยวาจา – การพูดจาด้วยถ้อยคำที่ไพเราะอ่อนหวาน จริงใจ อาจารย์จะมีศิลปะในการพูดที่สามารถโน้มน้าวใจคู่สนทนาได้เสมอ โดยเน้น “พูดจริง ทำจริง” แต่หากไม่แน่ใจว่าทำได้หรือไม่ อาจารย์จะไม่รับปากเพียงให้ผ่าน ๆ ไป

อัตถจริยา – การประพฤติตนเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น อาจารย์จะทำตัวเป็นแบบอย่างที่ดีให้ผู้ร่วมงานเห็นโดยไม่ต้องเอ่ยปาก เช่น การให้เกียรติผู้อื่น ความเกรงใจ การคำนึงถึงประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้ง เมื่อกระทรวงสาธารณสุขไปประสานงานกับหน่วยงานอื่นจึงได้รับความร่วมมือที่ดีกลับมาเสมอ

สมานัตตา – การเป็นผู้สม่ำเสมอ ที่สุดแล้ว... การให้ การใช้คำพูดที่ดี หรือการทำตัวให้เป็นประโยชน์ ก็ต้องสรุปด้วยการทำสิ่งเหล่านั้นอย่างสม่ำเสมอ มิใช่เพียงฉาบฉวยชั่วคราว ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขถือว่าโชคดี เพราะอาจารย์นั้นมี “เครดิตเต็ม” อันเป็นที่ยอมรับมาตั้งแต่สมัยเป็นคณบดีที่ศิริราชฯ ทำให้พวกเราเห็นความสำคัญในการทำตัวดีสม่ำเสมอ เพื่อสร้างเครดิตให้แก่ตนเองเป็นทุนสำหรับการประสานงานในอนาคต

ไม่เชื่อก็ต้องเชื่อว่า...ธรรมะของพระพุทธเจ้าคือตำราการบริหารที่เก่าแก่ที่สุดของโลกเล่มหนึ่ง

ในสถานการณ์ที่ประเทศชาติต้องการการบูรณาการร่วมกันจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

ในสภาพแวดล้อมที่การทำงานต้องเกี่ยวพันกับปัจจัยต่าง ๆ ที่ซับซ้อน หลากมิติ

ในยุคสมัยที่การฉายเดี่ยวเป็นพระเอกเพียงผู้เดียวไม่อาจแก้ปัญหาได้อีกต่อไป

การประสานและร่วมมือกันคือกลยุทธ์หลักที่ทุกภาคส่วนต้องให้ความสำคัญ โดยยึดปลายทางคือประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่ตั้ง

“โลกปัจจุบันเปลี่ยนไปเร็วมาก และรัฐบาลมีนโยบายหลักคือการปฏิรูปประเทศไทยให้ไปสู่ความเจริญก้าวหน้า ทันต่อเหตุการณ์ และทันโลก เป็นยุคแห่งการบูรณาการ ดังนั้นการบริหารจัดการจำเป็นต้องประสานงานในลักษณะแนวราบ คือการประสานภายในของกระทรวงเอง ต่อไปนี่อธิบดีแต่ละกรมและสำนักงานปลัดกระทรวง ต้องทำงานแบบบูรณาการให้เป็นหนึ่งเดียว และมีเป้าประสงค์ที่สุขภาพของประชาชน ขณะเดียวกัน ยังมีหน่วยงานภายนอกกระทรวงอีกมากมาย ...ดังนั้นหลายหน่วยงานที่ทำงานด้านสุขภาพต้องบูรณาการร่วมกัน...” อาจารย์เคยกล่าวไว้ในการประชุมเชิงปฏิบัติการคราวหนึ่ง อันเป็นเหมือนบทสรุปให้เราเห็นถึงความสำคัญของการที่คนทำงานทุกคนต้องเป็นนักประสานงานที่ดี

แม้จะทราบดีว่า ... การจะมีความสามารถในการประสานเช่นนี้มีไม่เรื่องง่าย ๆ ที่ใคร ๆ จะทำได้ เพราะต้องใช้ทั้งความรู้ ความสามารถ ความตั้งใจจริง ความซื่อสัตย์ และบารมี (ในที่นี้หมายถึงสิ่งที่สร้างสม

04

นักประสานสิบทิศ



บทบาทของอาจารย์ในการประสานกับนานาชาติ

มาด้วยการทำดี ھاใช่เป็นเรื่องของบุญวาสนาหรืออภินิหารใด ๆ ไม้) แต่อย่างน้อยเราก็ได้เรียนรู้การเป็นนักประสานสิบทิศจากอาจารย์

ความเป็นนักประสานที่ทุกคนรัก เคารพ และพร้อมให้ความร่วมมือ เชื่อได้เลยว่า...หากกระทรวงสาธารณสุขเต็มไปด้วนักประสานเก่ง ๆ ประชาชนไทยคงจะได้รับประโยชน์จากการบูรณาการร่วมด้วกันสุขภาพของหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องยิ่งขึ้นไป

สมกับเป็นการสร้าง “สุขภาพแห่งชาติ” โดยทุกฝ่ายในชาติ อย่างแท้จริง

“ การจะทำงานที่มั่นคงและก้าวหน้านั้น
มิใช่ว่าจะกันหน้ากันตาทำหน้าที่
ของแต่ละคนเท่านั้น จะต้องมีความร่วมมือ
สัมพันธ์กันระหว่างหน่วยงานทุกฝ่าย
เพื่อให้งานรุดหน้าไปพร้อมเพรียงกัน ”

พระบรมราชาโชวาท
พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร
ในโอกาสพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ แก่ข้าราชการ
ณ พระตำหนักจิตรลดารโหฐาน 22 ก.ค.2513

“ มีศรัทธาไม่มีวันเกิดขึ้นได้
ถ้าปราศจากความเชื่อมั่น และความเชื่อมั่น
จะไม่มีวันเกิดขึ้น ถ้าปราศจากความซื่อสัตย์
ต่อตนเองและผู้อื่น ”

Samuel Johnson
กวีชาวอังกฤษ

“ If you want to go fast, go alone.
If you want to go far, go together ”

African Proverb

“

เป้าหมาย
คือ
ประชาชน

”

“ท่านเป็นเจ้าของฟ้าเจ้าแผ่นดิน
ท่านยังทนลำบากทำเพื่อประชาชนได้
เราแต่คนตัวเล็ก ๆ แค่นี้ ...
เราจะทำไม่ได้หรือ?”

“**เป้า**หมายของกระทรวงสาธารณสุขคือเป้าหมายของทั้งประเทศ เกี่ยวกับเรื่องสาธารณสุข - สุข ความหมายของสาธารณสุขคืออะไร ก็หมายถึง สุขภาพของประชาชน สุขภาพมีทั้งสุขภาพดีและสุขภาพไม่ดี เพราะฉะนั้นเราคงต้องมองตรงนี้ ต้องตั้งเป้าหมายว่า กระทรวงจะทำอะไร เพื่อเป้าหมายคือประชาชนทั้งประเทศ...” นี่ไม่ใช่ครั้งแรกที่เราได้ยินอาจารย์ย้ำให้คนทำงานทุกคนระลึกถึงเป้าหมายสูงสุดในการทำงาน นั่นคือ “ประชาชน” แต่เราจะได้ยินได้ฟังประโยคทำนองเดียวกันนี้ในแทบทุกครั้งที่มีโอกาส

เมื่อจะตัดสินใจดำเนินการอะไรสักอย่าง คำถามที่อาจารย์จะกระตุกให้เราคิดคือ “ประชาชนจะได้อะไรจากสิ่งนี้?”

และเมื่อเกิดปัญหาความยากลำบากในการทำงาน อาจารย์ก็จะให้กำลังใจทีมงานว่า “ขอให้ทำเพื่อประชาชน”

จึงไม่ใช่เรื่องที่น่าประหลาดใจ หากเป้าหมาย (Goal) ของกระทรวงสาธารณสุขที่เกิดจากการระดมสมองของบุคลากรจะสรุปออกมาเป็นข้อความสั้น ๆ กระชับ และเข้าใจง่ายว่า

“ประชาชนสุขภาพดี
เจ้าหน้าที่มีความสุข
ระบบสุขภาพยั่งยืน”

“แบบนี้ท่านปลัดฯ เปลี่ยนมาก็คนที่ get...คนของเราอยู่ตรงไหนก็ get...ด้วยค่านิยมองค์กร เห็นแก่ตัวให้น้อยลง สร้างสิ่งใหม่ ยึดเอาประชาชนเป็นหลัก อย่างนี้เองทำให้เดินไปข้างหน้าค่อนข้างชัด” อาจารย์ย้ำ

อันที่จริงเรื่องของการนี้ถึง “ประชาชนเป็นหลัก” หรือ “ผลประโยชน์ของประเทศชาติ” นี้ น่าจะเป็นเรื่องพื้นฐานปกติที่ผู้ซึ่งมีหน้าที่ทำงานเพื่อส่วนรวม เช่น ข้าราชการ นักการเมือง ฯลฯ ควรยึดมั่นอยู่เสมอ แต่ในภาคของการปฏิบัติจริงนั้น หลายครั้งเราอาจพบว่า มันอาจเป็นเพียงวาทกรรมที่ชาดรูปธรรม และนานไปก็อาจหลงลืมไปได้บ้าง ...แต่อาจารย์ก็ทำให้คำว่า “ประชาชน” กลายมาเป็นคำที่กระตุ้นให้พวกเราตระหนักถึงคุณค่าของภารกิจที่รับผิดชอบ

ไม่ใช่แค่นโยบายของรัฐบาลในยุคปัจจุบันที่พยายามให้ทุกหน่วยงานตอบคำถามตนเองให้ได้ว่า “ประชาชนจะได้อะไร ?” จากนโยบายต่าง ๆ ที่ดำเนินการทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต แต่เราเชื่อว่า การยึดถือผลประโยชน์ของประเทศชาติและประชาชนของอาจารย์นั้น มีที่มาที่ยังรากลึกกว่านั้น...

จิตสำนึกจากการตามเสด็จ



เป็นที่ทราบกันดีว่า อาจารย์เป็นแพทย์ตามเสด็จฯ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง มาตั้งแต่อายุ 35 ปี และตลอดระยะเวลาเกือบ 30 ปีในการตามเสด็จ เป็น “หมอหลวง” นั้น อาจารย์ได้เห็นพระจริยาวัตรอันงดงามของทั้ง 2 พระองค์ ที่ประทับอยู่ในความทรงจำมีรูลึ้ม ...

“ผมไม่เคยนึกว่าเจ้าฟ้าเจ้าแผ่นดินจะปฏิบัติพระองค์เช่นนี้ อย่างพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร นั้น ท่านเห็นแก่แผ่นดินเป็นหลัก ไม่ได้นึกถึงพระองค์เอง แต่ใช้ทั้งความรู้ ใช้ทั้งประสบการณ์ ใช้ทั้งพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ และก็ใช้ทั้งความพยายามที่จะให้ทุกหน่วยงานร่วมมือกัน”

และเคล็ดลับความสำเร็จที่อาจารย์ได้เรียนรู้ก็คือ การนึกถึงประโยชน์ของประชาชนก่อนประโยชน์ส่วนตัว โดยอาจารย์ให้ข้อสังเกตว่า

“เชื่อมั๊ย แปลกนะ... หลายเรื่องรัฐบาลทำไม่ได้ แต่พระองค์ท่านทรงทำได้ ท่านทรงรวมพลัง ...และทุกอย่างที่ทรงทำมุ่งเน้นให้ประชาชนเป็นหลัก ไม่ได้มุ่งเน้นเข้ามาส่วนพระองค์เลย”

อีกทั้ง “พระราชกรณียกิจเพื่อประชาชน” ของทั้ง 2 พระองค์ ยังต้องประกอบด้วย ความเสียสละและกล้าหาญ อย่างยิ่ง แม้ในสายตาของบางคนอาจรู้สึกว่าเป็นเรื่องที่น่ากลัวหรือเสี่ยงภัย ทั้งจากความทุรกันดาร การก่อการร้าย และภัยธรรมชาติ

“มีคนทูลถามท่านว่า เสด็จอย่างนี้ ไม่กลัวหรือ ? ท่านตรัสกลับว่า เขาเป็นคนไทย ฉันต้องดูแลเขา ท่านไม่ทรงย่อท้อเลย ท่านเสด็จไปทุกที่จะเห็นว่าสมัยนั้นเรื่องก่อการร้ายจะน้อย มามีมากตอนที่ท่านไม่มีแรงจะเสด็จแล้ว” อาจารย์เล่าให้ฟัง

สิ่งที่อาจารย์ได้พบจากการตามเสด็จไปยังพื้นที่ต่าง ๆ ทั่วประเทศ คือ บทเรียนที่ไม่มีคำสอน แต่เป็นการเรียนรู้จากการกระทำของบุคคลที่เรียก

ได้ว่าอยู่ในฐานะ “สูงสุดของประเทศ” อาจารย์ได้เห็นถึงความเสียสละ การที่ทรงทุ่มเทพระปรีชาสามารถ เพื่อประเทศชาติและประชาชน สิ่งเหล่านี้ถูกซึมซับด้วยความปลื้มปิติและต้องการจะตามรอยเบื้อง พระยุคลบาทเพื่อทดแทนพระมหากรุณาธิคุณของพระองค์ท่านและ แผ่นดิน

“ยิ่งตามเสด็จทั้งสองพระองค์ไป ก็ยิ่งเห็นเป็นตัวอย่างว่า ท่านเป็น เจ้าฟ้าเจ้าแผ่นดิน ท่านยังทนลำบากทำเพื่อประชาชนได้ ไ้เราแค่คน ตัวเล็ก ๆ แค่นี้ ...เราจะทำไม่ได้หรือ ?” อาจารย์ย้ำด้วยแววตาแน่วแน่

เพื่อประชาชน....ไม่ใช่เพื่อตนเอง



กระทรวงสาธารณสุขเป็นหนึ่งในกระทรวงหลักที่มีผลงานเพื่อ ประชาชนอย่างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคสมัยที่อาจารย์เป็น รัฐมนตรี ได้มีการผลักดันงานต่าง ๆ ที่มีความโดดเด่นมากมาย

มีการผลักดันกฎหมายเป็นผลสำเร็จ โดยมีพระราชบัญญัติประกาศ ในราชกิจจานุเบกษาตั้งแต่ปี 2558จนถึงปี 2562 จำนวนถึง 22 ฉบับ และ อยู่ในกระบวนการ อีก 5 ฉบับ บางฉบับค้างค้ำมาหลายปีด้วยมีรายละเอียด และมีผู้คัดค้านมาก ซึ่งหากปล่อยผ่านไปก็อาจไม่จบง่าย ๆ จึงต้องมีการ ติดตามสะสางให้เสร็จสิ้น

บางฉบับมีการผลักดันอย่างกะทันหันเพื่อแก้ปัญหาที่สะสมมานาน อาจารย์ต้องประชุมกับอธิบดีเจ้าของเรื่องเดือนละกว่า 40 ครั้ง (พูดง่าย ๆ

05

เป้าหมายคือประชาชน



ก็คือ บางวันต้องประชุมมากกว่า 1 ครั้ง) และยังต้องเข้าไปปลักตันและชี้แจงด้วยตนเองอีกหลายครั้ง

แต่เมื่อมีการสรุปผลงานของรัฐมนตรี อาจารย์กลับให้ยกเรื่องของกฎหมายออก โดยบอกว่า “กฎหมายเป็นสิ่งที่ต้องทำอยู่แล้ว ไม่ใช่ผลงานของผม”

การทำหนังสือผลงานของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งส่วนใหญ่จะมีภาพรัฐมนตรีบนหน้าปกก็มีคำสั่งของอาจารย์ให้ยกรูปออกเสีย “นี่มัน

ผลงานของคนทั้งกระทรวงฯ ไม่ใช่ผลงานผมคนเดียว” อาจารย์ว่าอย่างนั้น ไม่ต้องพูดถึงการทำป้ายโฆษณาประชาสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่นิยมขึ้นภาพผู้บริหารระดับสูง (ความนิยมนี้เพิ่งมาเริ่มเมื่อไม่ถึง 20 ปีหลัง) ที่อาจารย์ให้แจ้งหน่วยงานต่าง ๆ ว่า “ไม่อนุญาต” ให้นำรูปท่านขึ้นบนป้าย และการตัด “พิธีการ” ในการต้อนรับผู้บริหารอันฟุ่มเฟือยและเยิ่นเย้อ ขอเพียงเนื้อหาล้วน ๆ ถึงงานที่ทำไปเพื่อประชาชนและปัญหาที่ต้องการให้ส่วนกลางสนับสนุน ทีมงานท่านหนึ่งเล่าให้ฟังว่า ...

“ทุกครั้งที่นำเสนองาน คำถามที่เราจะได้ยินจากอาจารย์เสมอก็คือ

What's exist ? – เรามีอะไรอยู่แล้วบ้าง ?

What's next ? – เราจะทำอะไรต่อไป ?

แล้วประชาชนจะได้อะไร ?”

แม้แต่เรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ในการเดินทางไปดูงานในเขตพื้นที่ต่าง ๆ เช่น การรับเลี้ยงอาหาร หรือการไปพักค้างคืน หากทีมงานไม่สามารถชี้แจงได้ว่า จะเป็นประโยชน์แก่งานหรือประชาชนอย่างไร อาจารย์จะเห็นเป็นการรบกวนเจ้าของพื้นที่และมักสั่งให้หลีกเลี่ยงเสีย

วางรากฐานการสาธารณสุข เพื่อประชาชน



เพราะกระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายที่ “ระบบสุขภาพยั่งยืน” อาจารย์จึงให้ความสำคัญกับการวางรากฐานงานสาธารณสุขที่ถูกต้องและมั่นคง และหากจำเป็นต้องถอยกลับเพื่อตั้งหลักใหม่ อาจารย์ก็ไม่รอช้าที่จะทำ โดยไม่คำนึงถึงว่าจะเป็นการ “เสียหน้า” แต่อย่างไร

การปฏิรูประบบบริการปฐมภูมิ “คลินิกหมอครอบครัว” คือตัวอย่างที่ดีของการวางรากฐานสาธารณสุขอย่างยั่งยืนนั้น

นโยบายนี้ของกระทรวงสาธารณสุขเกิดขึ้นพร้อมกับที่หลายประเทศทั่วโลกหันมาให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary Care) อันเป็นแนวทางสำคัญในการส่งเสริมและป้องกันปัญหาโรคภัยไข้เจ็บตั้งแต่ต้นทาง และจะช่วยลดภาระให้กับโรงพยาบาลในการบำบัด รักษา และฟื้นฟู อันเป็นปลายเหตุ ประกอบกับเสียงจากประชาชนที่มารับบริการจากโรงพยาบาลของรัฐที่บ่นถึงการรอคอยและความแออัด จากการเข้าถึงบริการที่มากขึ้น โรคเรื้อรังมากขึ้น ผู้คนอายุยืนขึ้น ทำให้ภาระงานของเจ้าหน้าที่เพิ่มมากขึ้นเป็นเงาตามตัว การเตรียมระบบเพื่อรองรับปัญหาดังกล่าวจึงเป็นสิ่งที่ทำทนายอย่างยิ่งในยุคนี้ เพราะหากไม่เริ่มวางระบบเพื่อแก้ปัญหาเสียตั้งแต่วันนี้ ปัญหา ก็จะยิ่งสั่งสม ซับซ้อน ส่งผลต่อผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ทั้งระบบ

กระทรวงสาธารณสุขจึงวางระบบการแพทย์ปฐมภูมิเรียกง่าย ๆ ว่า **คลินิกหมอครอบครัว** โดยมีแพทย์เฉพาะทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว

1 คนและทีมสหวิชาชีพ รับผิดชอบดูแลประชากรประมาณ 10,000 คน โดยตั้งเป้าไว้ว่าจะมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 6,500 คน ภายในระยะเวลา 10 ปี เพื่อสร้างความเข้มแข็งในระดับปฐมภูมิ สามารถดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม เน้นพนักงานส่งเสริมสุขภาพ ควบคุม และป้องกันโรค เป็น gate-keeper หรือผู้บริการด้านหน้าที่จะดูแลผู้ป่วยก่อนเข้าถึงแพทย์เฉพาะทาง รวมทั้งฟื้นฟูสภาพ ดูแลผู้ป่วยติดบ้าน ติดเตียงและผู้ป่วยในระยะสุดท้าย เป็นต้น และเพื่อให้การดำเนินงานตามนโยบายนี้เป็นไปอย่างมั่นคงและยั่งยืนตามที่กระทรวงฯ ตั้งเป้าหมายไว้ จึงได้มีการออกพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 และตั้งสำนักงานสนับสนุนระบบการแพทย์ปฐมภูมิ มีการทำโมเดลต้นแบบในหลายจังหวัด เพื่อวางรากฐานในครั้งนี้อีกด้วย

อาจารย์ได้เดินทางไปดูงานเรื่องหมอครอบครัวที่ประเทศคิวบาด้วยตนเอง เพื่อให้เห็นต้นแบบหมอครอบครัวที่เรากำลังจะเดินไปข้างหน้า เห็นประสบการณ์การทำงานจริง ๆ เพื่อจะนำมาถ่ายทอดให้กับผู้บริหาร กระทรวงสาธารณสุขได้รับฟัง และยังสนใจลงลึกถึงในรายละเอียด แม้แต่ในการออกแบบ logo คลินิกหมอครอบครัว อาจารย์ก็กรุณาช่วยเลือกสีเลือกรูปแบบด้วยตนเอง

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงานด้านหมอเวชศาสตร์ครอบครัว ยังมีปัญหาอุปสรรคอยู่พอสมควร ท่านได้ติดตามอย่างใกล้ชิด และท่านได้พบว่า การดำเนินการหลายอย่างเปลี่ยนไปจากเดิม มีหลายรูปแบบที่ไม่ตรงตามหลักการ หลายแห่งเน้นแต่ปริมาณมากกว่าคุณภาพโดยไม่ได้ใช้หลัก

05

เป้าหมายคือประชาชน

เวชศาสตร์ครอบครัว เพียงแต่เปิดเป็น extended OPD ย้ายความแออัดจากโรงพยาบาลไปไว้ที่ รพ.สต. เท่านั้น

เราอาจเคยพบว่าหลายครั้งที่ปัญหาของบางหน่วยงานอาจไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงทีและส่อแววยืดเยื้อบานปลายจนอาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานและต่อส่วนรวม เพียงเพราะ “ผู้ใหญ่” กลัวที่จะเสียหน้า แต่ปัญหานี้จะไม่เคยเกิดขึ้นภายใต้การบริหารของอาจารย์ เพราะท่านให้ความสำคัญกับการวางรากฐานที่แข็งแกร่งในปัจจุบันเพื่อประโยชน์ของประชาชนในอนาคต



อาจารย์จึงรับสั่งการให้ทีมงานที่เกี่ยวข้อง ทำ retreat ถอยกลับมา เพื่อทบทวนและตั้งหลักที่จะทำใหม่ให้ดีขึ้น หลังจากนั้นท่านได้สั่งการให้มีการประชุมทางไกล หรือ tele-conference โดยตรงกับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานทั่วประเทศ เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561 โดยแจกแจงรายละเอียดของนโยบายนี้ รวมทั้งอธิบายและทำความเข้าใจในสิ่งที่อาจคลาดเคลื่อนไป พร้อมทั้งกำหนดรูปแบบมาตรฐานของคลินิกหมอครอบครัวที่อย่างน้อยต้องมีทีมที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน และเจ้าพนักงานสาธารณสุข 2 คน นับเป็นการสื่อสารโดยตรงจากผู้มอบนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติ ในการดำเนินโครงการใหม่ ๆ ที่ยาก ๆ ของกระทรวง

และหัวใจสำคัญที่อาจารย์เน้นย้ำอย่างยิ่งก็คือ ให้ทำคลินิกหมอครอบครัวที่มี “คุณภาพ” มากกว่า “ปริมาณ” โดยคลินิกหมอครอบครัวที่จะเปิดดำเนินการในช่วง 5 ปีแรกนี้ จะต้องสามารถเป็นพื้นที่ต้นแบบเพื่อให้พื้นที่อื่นได้เรียนรู้พัฒนาได้ด้วย เรียกได้ว่าอาจารย์เน้นให้ผู้รับผิดชอบทุกฝ่ายให้ความสำคัญกับประโยชน์ที่จะเกิดแก่ประชาชนมากกว่าตัวเลขผลงาน

“บางที่ผมรู้สึกที่ท่านเป็นหมอเวชศาสตร์ครอบครัวมากกว่าคนที่เรียนเวชศาสตร์ครอบครัวโดยตรงจากอังกฤษซึ่งเป็นต้นแบบของเรื่องนี้

05

เป้าหมายคือประชาชน



เสียอีก ... ท่านจะเข้าถึงหัวใจของการแพทย์ปฐมภูมิ ท่านมักจะบอกว่า *first contact* มันต้องเกิดจาก *subconscious* นั่นคือเรื่องนี้มันต้องเกิดจาก *heart to heart* ...” ผู้ติดตามที่ศึกษาด้านเวชศาสตร์ครอบครัวกล่าวถึงอาจารย์

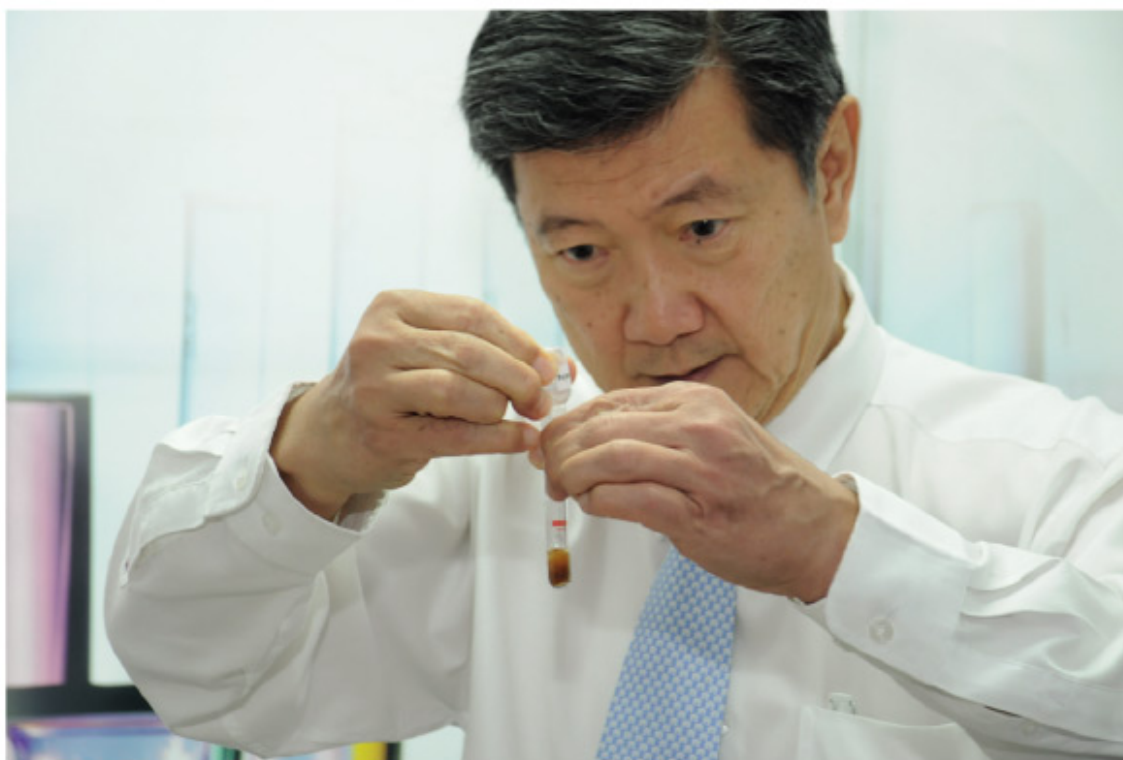
นับเป็นโชคดีที่ทุกอย่างคลี่คลายได้โดยเร็ว และการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัวที่ได้รับการวางรากฐานที่มั่นคงก็กำลังก้าวเดินต่อไปเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างใกล้ชิดยิ่งขึ้น

งานวิจัยต้องจบที่ประชาชน

สิ่งที่ออกจะแตกต่างในความเป็นรัฐมนตรีฯ ของอาจารย์ประการหนึ่งก็คือ อาจารย์จะให้ความสำคัญกับงานวิจัยอย่างยิ่ง สาเหตุหนึ่งอาจเป็นเพราะการที่มาจากสภามหาวิทยาลัย จึงทำให้เห็นคุณค่าและเห็นประโยชน์ของงานวิจัยอย่างจริงจัง

“ท่านเชื่อมั่นในการใช้ความรู้ที่ได้จากกระบวนการวิจัยในการพัฒนาต่าง ๆ ท่านผลักดันการทำงานวิจัยที่มีเป้าหมายสุดท้ายที่ให้ประโยชน์กับประชาชนจริง มากกว่าเพียงได้ความรู้หรือรายงานผลการวิจัยที่ดีพิมพ์ใน





วารสารวิชาการเท่านั้น เห็นได้จากการที่ท่านสร้างแนวคิดและโครงการ Routine to Research (R2R) หรือการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในปี พ.ศ. 2547 เมื่อครั้งท่านดำรงตำแหน่งคณบดี และขยายแนวคิดไปในระดับมหาวิทยาลัย จนไปสู่ วงการสาธารณสุขในระดับประเทศและภาคส่วนอื่น อย่างเช่น ทำให้เกิดผลงานวิจัยหลายพันชิ้นที่เป็นประโยชน์ต่อวงการศีกษา และได้รับการยอมรับไปในระดับนานาชาติ ประเทศต่าง ๆ เช่น ประเทศสิงคโปร์ ส่งคนมาเข้า workshop และยังมีการทำ MOU เรื่อง R2R กับ Centre of Healthcare Innovation อีกด้วย” หนึ่งในผู้ขับเคลื่อนงาน R2R กล่าว

05

เป้าหมายคือประชาชน

สำหรับกระทรวงสาธารณสุข ผลงาน R2R มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี และในปี 2561 ในการประชุมสัมมนา R2R ของกระทรวงสาธารณสุข มีผลงานวิจัยนำเสนอถึง 800 โครงการ

เมื่อมาทำงานที่กระทรวงฯ อาจารย์จึงทุ่มเทความใส่ใจให้กับการสร้างผลงานวิจัยที่จะเกิดประโยชน์แก่ประชาชนได้สูงสุด ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเรื่องนี้ ก็เห็นจะเป็นสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) นั่นเอง

“ท่านจะเข้าประชุมกับ สวรส. เสมอครับ ท่านทราบดีว่า งานวิจัยที่ดีจะมี impact งานวิจัยหลายชิ้น ท่านจะให้นำไปขยายผล เพื่อประโยชน์จะได้เกิดขึ้นจริงแก่ประชาชน และในการทำนโยบายต่าง ๆ ท่านก็จะให้มีการติดตามประเมินผลเป็นโครงการวิจัยเลย เพื่อที่จะได้มุมมองจากคนภายนอก มาทำวิจัยดูว่า จุดแข็งจุดด้อยของโครงการคืออะไร และจะทำให้ดีขึ้นกว่าเดิมได้อย่างไร” ผู้ที่ได้ติดตามอาจารย์ไปประชุมเล่าให้ฟัง



นอกจากนี้ ท่านยังให้ความสำคัญกับผลงานวิจัยของโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ หรือ Health Intervention and Technology Assessment Program : HITAP ที่ช่วยในการตัดสินใจ ด้านนโยบายหลายเรื่อง

งานวิจัยในสายตาของอาจารย์จึงไม่ใช่ความรู้ระดับบนหิ้งหนังสือ แต่คือ “เครื่องมือ” ที่จะช่วยให้ประชาชนได้รับประโยชน์จากองค์ความรู้ที่ศึกษามา



เมื่อทบทวนสิ่งที่อาจารย์จะเน้นกับชาวสาธารณสุขเสมอว่า “...เราบอกว่าจะเป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพที่รวมพลังสังคมเพื่อประชาชนมีสุขภาพดีนั้น ต้องรวมพลังกันจริง ๆ ... และทำงานมุ่งเป้าเดียวกันคือเพื่อประชาชน” เราพบว่า นั่นคือเป้าหมายหลักของทุกสิ่งที่อาจารย์เพียรทำมา

นี้อาจเป็นตัวอย่างเพียงบางส่วนที่อาจารย์ปฏิบัติให้เราเห็นว่า การทำงานให้ประสบความสำเร็จนั้น ที่สุดแล้ว... ก็เพียงท่องคำว่า “ประเทศชาติและประชาชน” ให้ขึ้นใจ ลดอึดตาลง โดยละทิ้งผลประโยชน์และความรู้สึกส่วนตัว ...

อาจารย์ทำได้ เราก็กทำได้ !!

“ If it's not good for everyone ,
it's good for no one ”

African Proverb

“ เมื่อเราอยู่ในตำแหน่งหน้าที่ใด
เราก็กางานด้วยน้ำใจ เพื่อให้งานก้าวหน้า
ให้งานเจริญ เพื่อส่วนรวม เพื่อชาติ
เพื่อประเทศของเรา
อันนี้เรียกว่า เรารักชาติ ”

พระพรหมมังคลาจารย์ (ปัญญานันทภิกขุ)
จากหนังสือธรรมคุ้มครองโลก

“

เมื่อ
สายลม
แปร

”

“เราบอกว่า
เราไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง
แต่เรากำลังจะถูกทิ้งไว้ข้างหลัง
ถ้าเราเดินไปวันต่อวัน”

“การเปลี่ยนแปลงคือ สิ่งที่จีรัง ใครเปลี่ยนเร็ว ชนะคู่ต่อสู้ได้ นั่นคือผู้ชนะ” คือหนึ่งประโยคสำคัญที่อาจารย์เคยกล่าวเอาไว้เมื่อครั้งได้รับเชิญไปบรรยาย ณ มหาวิทยาลัยมหิดล

ไม่เพียงแต่ในการบรรยายครั้งนั้น พวกเรายังได้ยินถ้อยคำที่กล่าวถึง “การเปลี่ยนแปลง” ในหลาย ๆ ครั้งจากอาจารย์...

บางครั้งเมื่อเราไม่กล้าตัดสินใจที่จะทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่จะเป็นการเปลี่ยนแปลงความคุ้นชินที่เคยมี

บางครั้งเมื่อเรากังวลถึงผลของการเปลี่ยนแปลงที่มีต่อผู้อื่นและอาจย้อนคืนมาสู่ตัวเอง

และในบางครั้งเมื่อตัวเราเองกลับเป็นฝ่ายต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ จนอาจเกิดความหวาดวิตก

โดยเฉพาะเมื่อเราอยู่ในระบบใหญ่ ๆ เช่น ระบบราชการ เป็นเวลานาน จนอาจเกิดความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย จนไม่กล้าเสี่ยงและไม่อยากเปลี่ยนแปลง อย่างที่หลายคนเรียกว่า “พื้นที่ปลอดภัย” หรือ comfort zone แต่อาจารย์กลับเชียร์ให้เราคิดอะไรที่นอกกรอบเดิม ๆ และ **“ถ้ามีความพร้อมให้ทำเลย”**

ภาคิศจินที่กล่าวถึงผู้คนที่ต้องเผชิญกับสายลมที่เปลี่ยนทิศทาง เป็นเรื่องที่หลายคนมักได้ยินอาจารย์กล่าวถึงอยู่เสมอ ทุกคนที่ได้ยินจะประทับใจในพฤติกรรมของคนกลุ่มหนึ่งที่มองเห็นประโยชน์จากความเปลี่ยนแปลง ในขณะที่คนอื่น ๆ หวาดกลัวการเปลี่ยนแปลงของลมและพากันเฮโลก่อกำแพงด้านลม (ซึ่งหากลมนั้นมีกำลังแรง กำแพงก็คงมีอาจ

ด้านได้ เสียทั้งเงิน เวลา แรงงาน แถมอาจเจ็บตัวเสียอีก) คนกลุ่มนี้กลับสร้างกัณฑ์ล้ม เพื่อนำแรงมณั้มาเป็นประโยชน์ นับเป็นการ “เปลี่ยนวิกฤตเป็นโอกาส” ที่ชาญฉลาดอย่างยิ่ง

บุคลิกหนึ่งที่ชัดเจนในความเป็นผู้นำของอาจารย์ที่ผู้ร่วมงานเห็นตรงกันก็คือ การกล้าตัดสินใจและกล้าเปลี่ยนแปลง พิสูจน์ได้จากผลงานเมื่อครั้งที่อาจารย์ดำรงตำแหน่งคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และดำเนินการเรื่องโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์จนสำเร็จ หลายคนยังจำได้ถึงเสียงคัดค้านและความไม่มั่นใจจากผู้ที่หัวนเกรงการเปลี่ยนแปลง แต่ในที่สุดด้วยความเป็นเลิศด้านคุณภาพการรักษาและบริการที่ถูก “วางแผน” และ “คิด” มาแล้วอย่างถี่ถ้วนรอบคอบ ก็ทำให้โรงพยาบาลแห่งนี้สามารถพิสูจน์ตัวเองจนเป็นที่ยอมรับได้ว่า ความเป็น “ราชการ” ไม่จำเป็นต้องติดอยู่กับสิ่งที่ปฏิบัติตาม ๆ กันมา ตามภาพลักษณ์เดิม ๆ แต่ต้องศึกษาระเบียบ กฎเกณฑ์ให้ชัดเจนเพื่อหาหนทางที่จะเอื้อต่อประโยชน์ของประชาชน และทั้งยังกลายเป็นแบบอย่างของการ “คิดนอกกรอบราชการ” ของอีกหลายหน่วยงานตามมา

เรามั่นใจว่า ในการเปลี่ยนแปลงทุกครั้ง อาจารย์จะต้องใช้ “ความกล้า” อย่างสูง เพราะการเปลี่ยนแปลงในยุคที่โลกก้าวกระโดดเช่นนี้ ไม่ใช่

แค่ “change” ที่หมายถึงปรับเปลี่ยน แต่ต้องถึงขั้น “disrupt” ที่คิดและทำในสิ่งใหม่กันเลยทีเดียว

“Disruption เป็นการเปลี่ยนแปลง ไม่ได้เปลี่ยนแบบธรรมดา แต่เป็นการเปลี่ยนแบบที่ไม่เคยเป็นมาก่อน เปลี่ยนแบบรุนแรง บางอย่างอาจหายไปจากประวัติศาสตร์เลย วันก่อนผมไปเยี่ยม รพ. กำแพงเพชร ซึ่งได้ใช้ระบบ paperless เปลี่ยนจากเวชระเบียนห้องใหญ่ ๆ กลายเป็น cafeteria ให้คนมานั่งพักดื่มน้ำชากาแฟ มาซื้อของได้ เป็นการเปลี่ยนภายในไม่ถึงปี อันนี้เป็น disruptive ...ไม่ใช่การก้าวกระโดดนะ แต่เป็นการเปลี่ยนแบบหายไปเลย ทำให้เราก้าวตามไม่ทัน หลายคนเริ่มกลัวได้ แต่อย่าหนีนะ ไม่งั้นเราจะตายไปในที่สุด เราต้องเป็นต้นแบบของการเปลี่ยนแปลง disruptive แปลว่า “ทำลาย” เขาใช้คำว่า you จะ disrupt หรือ be disrupted นี่คือนี่ที่ประเทศไทยต้องเผชิญกับปัญหานี้ทั้งหมดนี้ ไม่ว่าจะประเทศไทย หรือสาธารณสุข จึงจะมุ่งสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” อาจารย์มักกล่าวไว้ในบรรยายหลายครั้ง เพื่อกระตุ้นให้บุคลากรในองค์กรต่าง ๆ ตระหนักถึงเวลาแห่งการเปลี่ยนแปลงที่ทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้

การเข้ามาเป็นผู้บริหารสูงสุดขององค์กรที่มีอายุกว่า 100 ปี อย่างกระทรวงสาธารณสุขของอาจารย์ ก็อาจเปรียบได้กับพายุความเปลี่ยนแปลงลูกใหญ่ที่อาจสร้างความตื่นตัวให้กับบุคลากรในกระทรวงฯ และผู้เกี่ยวข้องไม่น้อย...

06

เมื่อสายลมพัด



สิ่งแรกที่อาจารย์ให้ความสำคัญก็คือ การปรับและวางพื้นฐานด้านความคิดและจิตใจของบุคลากรในกระทรวงฯ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีการวางวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ ฯลฯ ตลอดจนอัตลักษณ์อื่น ๆ เช่น ตราประจำกระทรวง ที่ผ่านการใช้งานมานานจนแตกหน่อออกเป็นหลายรูปแบบ ซึ่งอาจารย์เห็นว่า ควรมีรูปแบบเพียงหนึ่งเดียว จนมีเสียงของผู้ที่ไม่นิยมความเปลี่ยนแปลงแอบนินทาถ้อยลมมาให้ได้ยินว่า

“รัฐมนตรีใหม่มาถึงก็จะเปลี่ยนตรากระทรวงเลย”

แต่อาจารย์ก็คืออาจารย์ ที่มีได้เป็นผู้บริหารที่มีรูปแบบตายตัว อย่างที่ตำราการบริหารเรียกว่า “unpredictable” เพราะแทนที่จะ “เปลี่ยน” โดยให้คนมาออกแบบตรากระทรวงใหม่ กลับแนะนำให้ไปสืบค้นที่มาของตรากระทรวงจนได้พบรูปแบบแรกที่ลงประกาศในราชกิจจานุเบกษาตั้งแต่ครั้งตั้งกระทรวงใหม่ ๆ ซึ่งทุกคนเห็นพ้องต้องกันว่า ยังคงความงดงามและความหมายที่เข้ากับยุคสมัยได้ดี จึงนำกลับมาเป็นรูปแบบของตรากระทรวงที่ทุกหน่วยใช้งานร่วมกันและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน

เรื่องนี้สอนให้รู้ว่า ในบางสถานการณ์ที่เรามีของดีอยู่แล้ว การเปลี่ยนแปลงก็ไม่จำเป็นต้อง disrupt เสมอไป ขอแค่ศึกษา วิเคราะห์ให้ชัดเจน รอบคอบ แล้วนำมาต่อยอดก็พอ

06

เมื่อสายลมแปร



ส่วนเรื่องค่าตอบแทนบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขที่ไม่สอดคล้องกับสภาพงานที่ปฏิบัติ ก็เป็นอีกหนึ่งปัญหาที่กระทรวงฯ พยายามแก้ไขตลอดมาทุกยุคทุกสมัย โดยอาจารย์นำแนวความคิดมาจากการก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ ซึ่งสามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้ป่วยที่ยินดีจ่ายเพื่อการบริการที่สะดวกสบายขึ้น และยังสามารถทำให้บุคลากรของโรงพยาบาลมีรายได้เพิ่มขึ้นโดยไม่ต้องออกไปทำคลินิกส่วนตัวหรือลาออกไปอยู่โรงพยาบาลเอกชน มาจัดตั้งคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการในสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีความพร้อม

อันที่จริงเรื่องคลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการนี้ไม่ใช่เรื่องใหม่ เพราะโรงพยาบาลใหญ่ ๆ หลายแห่งก็ดำเนินการอยู่ และได้รับเสียงตอบรับเป็นอย่างดีจากผู้ป่วยซึ่งไม่สะดวกที่จะมาพบแพทย์ในช่วงเวลาปกติ ... ซึ่งหลายคนเข้าใจว่ากรณีของสถานพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขไม่สามารถทำได้ เนื่องจากขัดกับกฎระเบียบที่มีอยู่ แต่ด้วยหลักการ “คิดนอกกรอบ” ของอาจารย์ ที่ไม่คิดหรือทำแค่สิ่งที่เคยปฏิบัติมาแบบเดิม ๆ โดยเชื่อว่า ในกฎเกณฑ์ที่มีอยู่ ย่อมมีหนทางใหม่ ๆ ให้เราเปลี่ยนแปลงสิ่งเดิมไปสู่สิ่งใหม่ที่เหมาะสมกว่าและสามารถเอื้อประโยชน์ต่อส่วนรวมได้มากกว่า ซึ่งในที่สุดแล้ว...ทุกอย่างก็ได้รับการแก้ไขจนสำเร็จลุล่วง

ผู้ป่วยได้รับบริการที่สะดวกรวดเร็วขึ้น แต่จ่ายน้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชน

บุคลากรของสถานพยาบาลได้รับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น
 สถานพยาบาลมีงบประมาณเพื่อพัฒนาการบริการให้ดีขึ้น
 กระทรวงสาธารณสุขสามารถรักษาบุคลากรไว้ได้
 ช่างเป็นความเปลี่ยนแปลงที่คุ้มค่ามาก เมื่อเทียบกับความพึงพอใจของทุกฝ่าย



แต่กระนั้น...ในหลายครั้ง “ลมแห่งการเปลี่ยนแปลง” ก็อาจพัดพามาจากภายนอก โดยอาจารย์เองเป็นเพียงส่วนหนึ่งของผู้ที่ต้องยืนหยัดรับแรงลม

เมื่อครั้งที่เข้ามารับตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขใหม่ๆ นั้น อาจารย์ต้องพบข้อติดขัดจากรัฐมนตรีกระทรวงอื่น ๆ ถึงความล่าช้าในการทำงานของหน่วยงานในสังกัด นั่นก็คือ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา หรือ อย. และงานที่ว่าก็คือ การออกใบอนุญาตแก่ผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ได้แก่ ยา อาหาร ฯลฯ



เรื่องของเรื่องก็คือ...ตามแผนยุทธศาสตร์แห่งชาติ 20 ปีนั้น ในขณะที่หน่วยงานอื่น ๆ ในกระทรวงสาธารณสุขมีภารกิจหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชน แต่ ออย. กลับต้องรับบทบาทเพิ่มขึ้นอีกด้านคือการส่งเสริมผู้ประกอบการด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ ซึ่งทำให้การดำเนินงานของ ออย. มีผลถึงการขับเคลื่อนด้านเศรษฐกิจของประเทศ และเกี่ยวข้อง กับหลายกระทรวง ที่ผ่านมา ออย.มีการพิจารณาออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ประกอบการอย่างต่อเนื่อง แต่ไม่ทันกับปริมาณคำขอที่หลั่งไหลเข้ามา โดยเฉพาะเมื่อผู้ประกอบการสามารถยื่นคำขอได้อย่างรวดเร็วและง่ายดายผ่านระบบ e-submission ทำให้คำขอล้นคิวเป็นจำนวนมาก จากเดิมเป็นหลักหมื่น ก็เพิ่มเป็นหลักแสน เกิดความเสียหายต่อผู้ประกอบการและมีผลต่อเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ

เรื่องบานปลายขนาดนายกรัฐมนตรีนำเรื่องนี้ไปกล่าวถึงทางโทรทัศน์ และเป็นข่าวหน้าหนึ่งในหนังสือพิมพ์และสื่อต่าง ๆ กันเลยทีเดียว และจากการศึกษาข้อมูลตามสไตล์ของอาจารย์ที่ “ไม่ได้มาจับผิด แต่จะมาจับถูก เพื่อช่วยกันทำงาน” ก็พบว่า ทาง ออย. เองก็มีได้นั่งนอนใจกับปัญหานี้ และพยายามแก้ไขมาโดยตลอด

ปัญหาเริ่มต้นที่คำขอซึ่งมีปริมาณมาก จำเป็นต้องใช้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์สูงเพื่อพิจารณา ซึ่งหากใช้ผู้ที่เป็นข้าราชการซึ่งมีจำนวนน้อยก็คงจะไม่ทันการณ์ แต่หากจะให้ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก

เช่น อาจารย์มหาวิทยาลัย มาช่วยพิจารณา ก็ไม่สามารถจ่ายค่าตอบแทน ได้มากเท่าที่ควรจะเป็น เพราะต้องอิงกับระเบียบการจ่ายเงินตอบแทนที่ กระทรวงการคลังกำหนดซึ่งแน่นอนว่าไม่คุ้มกับงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ และเวลา สูงเช่นนี้ และที่สำคัญคือเป็นค่าใช้จ่ายที่สูงเกินกว่างบประมาณที่ อย. ได้รับ ดังนั้น การทำงานของผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกที่ ผ่านมาจึงเป็นการ “มาช่วยด้วยใจ” และไม่สามารถกำหนดเวลาแล้วเสร็จ ได้ เพราะจะ “ทำเมื่อมีเวลาว่าง”

งานมาก - คนทำงานน้อย - ไม่มีเงินจ้างคนมาช่วยทำงานเพิ่ม จึงกลายเป็นวงจรที่วนเวียนราวกับงูกินหาง และนับวันปริมาณคำขอที่ คั่งค้างก็จะพอกพูนขึ้นเรื่อย ๆ

“การเปลี่ยนแปลง” จึงเป็นการแก้ปัญหาคือดีที่สุด

ต้องเปลี่ยนแปลงให้ อย. สามารถจ้างผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกเข้ามาช่วยงานได้ในอัตราค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับเนื้องาน

ต้องเปลี่ยนแปลงให้ อย. มีเงินมาจ่ายค่าตอบแทน

ในการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่นี้ อาจารย์ต้องทำงานร่วมกับเลขาธิการ อย. อย่างใกล้ชิด ประชุมแทบทุกวัน และบางวันต้องประชุมกันมากกว่า 1 ครั้ง ต้องเที่ยวไปมาระหว่างกระทรวงฯ กับสภาฯ เพื่อชี้แจงข้อมูลต่าง ๆ เพราะการเปลี่ยนแปลงนี้จะต้องเปลี่ยนรูปแบบการทำงานของ อย. จากรูปแบบหน่วยราชการแบบเดิม ๆ

ในที่สุด...คำสั่ง คสช. ฉบับที่ 77/2559 ซึ่งออกตามอำนาจ ม.44 ก็เป็นพายุใหญ่ที่ทำให้กังหันลมหมุนแรง ปลดล็อคพันธนาการ อย. จากวงจรเดิม

อย. สามารถเก็บเงินค่ายื่นคำขอจากผู้ประกอบการได้เช่นเดียวกับในประเทศอื่น ๆ โดยผู้ประกอบการยินดีจ่ายค่าธรรมเนียมส่วนนี้เพื่อให้การพิจารณาคำขอมีประสิทธิภาพมากขึ้น แต่ผลพลอยได้ก็คือ จำนวนคำขออนุญาตมีปริมาณลดลงมากตามการใช้งานจริง มิใช่ “ยื่นทิ้งยื่นขว้าง” แบบเมื่อครั้งที่ไม่เสียเงิน



06

เมื่อสายลมแปร

ค่าธรรมเนียมที่ อย. เก็บได้ สามารถนำมาใช้ในการจ้างผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อพิจารณาคำขอต่าง ๆ อย่างเหมาะสมกับเนื้องานที่ทำ รวมทั้งการนำไปพัฒนาคุณภาพการบริการอื่น ๆ ให้ดียิ่งขึ้น

นับได้ว่าเป็นการเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ของระบบการอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพ มีการปรับกระบวนการ เปลี่ยนวิธีคิด และส่งเสริมให้เกิดระบบ และเครื่องมือในการกำกับดูแลผลิตภัณฑ์สุขภาพที่พลิกโฉมไปจากเดิมอย่างมาก โดยสามารถตอบสนองความต้องการภาคเอกชนได้รวดเร็วขึ้นกว่าเดิม ในขณะที่ยังคงประสิทธิภาพในการคุ้มครองผู้บริโภค



06

เมื่อสายลมแปร





ให้สามารถเข้าถึงผลิตภัณฑ์สุขภาพและผลิตภัณฑ์ที่เป็นนวัตกรรม มีคุณภาพและความปลอดภัย สร้างโอกาสในการรักษาและดูแลสุขภาพจาก ผลิตภัณฑ์ทางเลือกหรือผลิตภัณฑ์ที่วิจัยพัฒนา และเท่าทันเทคโนโลยีและความก้าวหน้าทางการแพทย์

และนับเป็นโอกาสอันดีที่ อย. เองก็ต้องตั้งรับและปรับตัวให้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงนี้

ถือได้ว่าเป็นโอกาสในวิกฤตครั้งสำคัญของประวัติศาสตร์ อย. จริง ๆ

“ตอนที่ทำ ม. 44 ให้กับ อย. นี้ มีความรู้สึกที่ไกลตัวมาก แต่ก็เพราะท่านรัฐมนตรีท่านนี้ละ ที่ทำให้รู้สึกว่ามันเป็นไปได้ ถ้าไม่ได้ท่านผลักดันนี้ไม่มีทางจะเกิดเลย ท่านย้ำว่า อย. เป็นกลไกสำคัญของประเทศ

ที่จะต้องทำให้ประเทศเรามีความสามารถในการแข่งขันในเรื่องของการผลิตยา ผลิตอาหาร และผลิตภัณฑ์อื่น ๆ ทำให้ทิศทางของการทำงานค่อนข้างชัดเจนขึ้น ทำให้เจ้าหน้าที่ที่มีความเข้าใจมากขึ้น” ผู้บริหารของ ออย. ท่านหนึ่งเล่าถึงการเปลี่ยนแปลงครั้งนั้น

“เรื่องนี้ถือเป็นการปฏิวัติ ออย. มาสำเร็จในยุคที่ท่านเป็นรัฐมนตรีว่าการฯ นับเป็นคุณูปการอย่างใหญ่หลวง และเป็นการสร้างประวัติศาสตร์หน้าใหม่ของ ออย.” ผู้บริหารของ ออย. อีกท่านกล่าวสรุป

อีกตัวอย่างของการใช้โอกาสจากการเปลี่ยนแปลงคือ การที่มีพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 136 ตอนที่ 43 วันที่ 5 เมษายน 2562 และมีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 6 เมษายน 2562 โดยมาตรา 4 ให้สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) เป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่จัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติ มีฐานะเป็นนิติบุคคล และเป็นส่วนราชการตามกฎหมายว่าด้วยวิธีการงบประมาณ อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือสรุปแบบให้เข้าใจง่าย ๆ คือการเป็น “มหาวิทยาลัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีวิทยาลัยในสังกัด 39 แห่ง ประกอบด้วย วิทยาลัยพยาบาล 30 แห่ง วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร 7 แห่ง วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และการสาธารณสุข กาญจนภิเษก 1 แห่ง และวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร์ 1 แห่ง ซึ่งจากการเปลี่ยนแปลงอันเป็นเสมือนพายุลูกใหญ่นี้ ทำให้ สบช. ต้องมีการปรับตัวเพื่อเตรียมพร้อมที่จะเผชิญปัญหาในภายภาคหน้าอีกไม่น้อย แต่ก็ถือว่าเป็นโอกาสอันดีของสบช. เช่นกัน



โอกาสแรกคือ สบช. จะมีความเป็นอิสระ สามารถทำตามปณิธานของการเป็นปัญญาของชุมชนเพื่อชุมชน โดยไม่ทิ้งฐานเดิมซึ่งจะเป็น College University of Community Health System มีการวางระบบสุขภาพชุมชนอย่างครบถ้วน เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนและประเทศชาติ ให้สอดคล้องกับแผนกำลังคนของกระทรวงสาธารณสุข

โอกาสที่ 2 คือ การประสานความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยอื่น ๆ ทั้งในและต่างประเทศ เพื่อการพัฒนาบัณฑิตให้เป็น ผู้ที่มองภาพองค์รวม (Holistic) ที่สามารถยังประโยชน์แก่คนทั้งมวล

และโอกาสที่ 3 คือการที่ สบข. จะเป็นสถาบันการศึกษาที่ใกล้ชิด ผูกพันกับกระทรวงสาธารณสุขอย่างมาก สามารถสร้างความร่วมมือด้านสถานที่ ครูอาจารย์ เพื่อผลิตบุคลากรให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้นั้นก็คือกระทรวงสาธารณสุข ได้มากที่สุด

“โลกทั้งโลกเปลี่ยนไปเร็วมาก ถ้ากระทรวงสาธารณสุขยังอยู่ที่เดิม คงอยู่ไม่ได้ เพราะฉะนั้นต้องมีการปรับเปลี่ยน ต้องมองไปข้างหน้า ต้องออกจากกล่อง หรือถ้าคนไทยก็เรียกว่า กะลา การออกจากกะลาอาจจะเจ็บนิดหน่อย แต่ควรเอากะลาออกแล้วเดินไปข้างหน้าให้ชัดเจน...”

อาจารย์เคยกล่าวไว้ในการประชุมครั้งหนึ่ง แม้อาจดูเปรียบเทียบกับรุนแรง แต่ชัดเจนและเชื่อว่าสะท้อนไปถึงกันบึ่งหัวใจของ “คนซึ่กั้ว” อีกหลายคน

จากหลายบทเรียนที่เกิดขึ้น ทำให้เราตระหนักว่า โลกกำลังเปลี่ยนไปอย่างรวดเร็วและรุนแรง กระแสลมแห่งความเปลี่ยนแปลงกำลังถาโถมเข้ามาเป็นระลอก สิ่งที่เราต้องทำก็คือ การเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงอย่างกล้าหาญ ปรับเปลี่ยนความคิดและการกระทำให้สอดคล้องกับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อจับมือกันก้าวต่อไปข้างหน้าอย่างมั่นใจ อย่างที่อาจารย์เคยบอก...

“เราบอกว่า เราไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง แต่เรากำลังจะถูกทิ้งไว้ข้างหลัง ถ้าเราเดินไปวันต่อวัน เราถูกทิ้งแน่ ๆ ...ผมเชื่อว่าเราจะไม่ถูกทิ้ง”

เมื่ออาจารย์เชื่อมั่นในตัวพวกเราเช่นนี้ เราจะทำให้อาจารย์ผิดหวังได้อย่างไร...

**“ When the wind of
change blows,
some people build walls,
others build windmills. ”**

Chinese proverb

“

**“คน”
...สำคัญ**

”

**“เขาบอกว่า คนสำคัญที่สุด
แต่สำหรับผม...คนคือทุกสิ่งทุกอย่าง”**

จากวันที่อาจารย์เข้ามารับตำแหน่งและมีคำถามว่า “เป้าหมายของกระทรวงสาธารณสุขคืออะไร ?” อันนำไปสู่การระดมสมองเกิดอัตลักษณ์ที่ชัดเจนของกระทรวงฯ เชื่อว่าไม่มีชาวสาธารณสุขคนใดที่จะจดจำเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน” ไม่ได้

เพราะนอกจากการได้มาซึ่งเป้าหมายนี้จะเกิดจากความร่วมมือของคนทำงานแล้ว ยังนับเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขก็ได้ที่เราประกาศออกมาอย่างชัดเจนว่า เราให้ความสำคัญกับบุคลากรด้านสาธารณสุขไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าภารกิจหลักที่ต้องดูแลสุขภาพของประชาชนเลย

“ประชาชนจะมีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่ต้องมีความสุขด้วย ถ้าเจ้าหน้าที่ไม่มีความสุข... ประชาชนจะมีสุขภาพดีเป็นไปไม่ได้ ถ้าเจ้าหน้าที่มีความสุข ประชาชนสุขภาพดี รับรองว่าระบบสุขภาพยั่งยืน” อาจารย์มักจะกล่าวย้ำเช่นนี้เสมอ

จึงเป็นเรื่องปกติที่เราจะเห็นว่า อาจารย์ให้ความสำคัญกับแทบทุกเรื่องที่จะทำให้บุคลากรของกระทรวงฯ พัฒนาศักยภาพของตนเองไปพร้อม ๆ กับการมีความสุขทั้งกายและใจในการทำงาน

แม่ทัพดีย่อมมีชัย



อาจารย์จะให้ความสำคัญกับบุคลากรระดับบริหารเพราะถือว่าเป็นประหนึ่งแม่ทัพที่มีอำนาจสั่งการ แม่ทัพที่ดีย่อมสามารถนำกองทัพไปปฏิบัติภารกิจที่ได้รับมอบหมายให้ลุ่ล่งไปได้ แต่หากแม่ทัพด้อยความรู้ความสามารถ อันนำไปสู่การตัดสินใจที่ผิดพลาด ย่อมพาไพร่พลและประชาชนไปล้มตายอย่างน่าเสียดาย

“I am not afraid of an army of lions led by a sheep, I am afraid of an army of sheep led by a lion.” คืออมตะวาจาของอเล็กซานเดอร์มหาราชที่อาจารย์มักจะยกขึ้นมากล่าวเสมอ ยามที่ต้องการเน้นถึงความสำคัญของผู้บริหาร

อาจารย์มักเตือนให้คิดใคร่ครวญให้รอบด้านก่อนที่จะแต่งตั้งใครสักคนขึ้นมาเป็นผู้บริหาร เพราะในบางครั้งหากเราพิจารณาแต่งตั้งเฉพาะคนที่ทำงานเก่ง หรือเรียกว่ามี Technical Skill สูงแต่เพียงอย่างเดียว แต่ไม่มีความชำนาญด้านอื่น ๆ ที่ผู้บริหารควรมี...

“เราจะเสียหมดดี ๆ ไป 1 คน แต่ได้ผู้บริหารแยะ ๆ มา 1 คน” อาจารย์อธิบายง่าย ๆ

จึงนับว่าเป็นประวัติศาสตร์หน้าใหม่ของกระทรวงสาธารณสุขอีกเช่นกัน ที่บุคคลระดับรัฐมนตรีว่าการกระทรวง ซึ่งโดยปกติจะมีภารกิจมากมาย จะลงมาใส่ใจในหลักสูตรการอบรมนักบริหารการแพทย์และ



สาธารณสุขระดับสูง (นบส.) ของกระทรวงฯ อย่างใกล้ชิดให้มีการให้แนวคิด และลงลึกถึงรายละเอียดขนาดที่ว่า แต่ละหัวข้อมีรายละเอียดอย่างไร ? และใครเป็นผู้สอน ? รวมไปถึงการให้การบ้านและให้เวลาเข้าไปร่วมนั่งฟัง การนำเสนอของผู้เข้าอบรมในวันรับประกาศนียบัตร พร้อมให้ข้อเสนอแนะ ที่มีคุณค่าต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตผู้บริหารในอนาคตได้อย่างแท้จริง

หนึ่งในคำสอนของอาจารย์ที่ผู้บริหารหลายท่านจำได้ก็คือ “เป็น ผู้บริหารต้องคิดให้รอบคอบ ไม่สุกเอาเผากิน”

ไม่ใช่เพียงระดับกระทรวง แต่แม้ในการอบรมผู้บริหารสาธารณสุข ในภูมิภาค อาจารย์ก็ชอบที่จะเข้าร่วมหากมีโอกาส สร้างความตื่นตัวให้ผู้เข้าอบรมซึ่งไม่ค่อยจะมีโอกาสได้ใกล้ชิดผู้บริหารสูงสุดของกระทรวงฯ สักเท่าไรนัก แต่ในด้านของอาจารย์นั้นสังเกตได้ว่ามีความสุขและ... สนุกมาก เพราะเป็นอีกโอกาสหนึ่งที่จะได้ข้อมูลต่าง ๆ แบบเจาะลึกจากตัวจริงในพื้นที่

เมื่อพูดถึงผู้บริหาร อาจารย์มักยกท่อนหนึ่งของเพลงกราวกีฬา ที่นอกจากจะบอกถึงคุณสมบัติที่ดีของนักกีฬาแล้ว ยังสอดคล้องกับลักษณะของผู้บริหารที่ดีว่า...

“ใจคอมั่นคงทรงศักดิ์ รู้จักที่หนีที่ไล่
รู้แพ้รู้ชนะรู้ภัย ไวใจได้ทั่วทั้งรักชัง”

แค่ท่อนสั้น ๆ ของเพลง ก็ทำให้เราเห็นภาพผู้บริหารที่สง่างามได้เลยทีเดียว

แต่เห็นใส่ใจในเรื่องของผู้บริหารอย่างนี้ อาจารย์กลับไม่เคย “ฝาก” ใครลงตำแหน่ง

อย่างที่เคยทราบกันว่า หากอาจารย์จะแต่งตั้งใครสักคนเพื่อดำรงตำแหน่งสำคัญ สิ่งที่จะช่วยในการพิจารณาคือ ข้อมูลและความคิดเห็นจากทุกฝ่าย ... เน้นว่าทุกฝ่ายจริง ๆ เพราะแทนที่จะเลือกคนที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งยอมรับที่สุด อาจารย์กลับเลือกคนที่ เป็น “เบอร์รอง” ของแต่ละฝ่าย (แต่เป็นคนเดียวกัน !!) ที่สามารถทำงานร่วมกับทุกฝ่ายได้ เรียกว่าไม่มีอคติ

ส่วนตัวเข้ามาเกี่ยวข้องในการพิจารณาเลย

อดีตปลัดกระทรวงฯ ท่านหนึ่งเล่าให้ฟังว่า “เมื่อต้องถึงฤดูกาล แต่งตั้งโยกย้าย ผมก็ต้องเรียนปรึกษาท่านในฐานะผู้บังคับบัญชาว่า ท่านเห็นว่าใครเหมาะสมจะเป็นอธิบดี หรือรองอธิบดี กรมใดบ้าง ? ท่านบอกผมว่า ไม่มี ผมไม่ฝากใคร แล้วก็ไม่มีใครมาฝากผมด้วย ผมไม่รับฝากใคร ทั้งนี้ ท่านบอกให้ไปเลือกเอาคนดีคนเก่งมาทำงาน พอเลือกมาท่านก็ว่า โอเค ดี ... มันเป็นโอกาสที่ดีที่เราทำงานแล้วท่านให้ความเป็นธรรม...”

แม้บางครั้งเมื่อในที่ประชุมพิจารณาเลือกสรรเพื่อแต่งตั้งผู้บริหารระดับสูงมีเหตุ “ความเห็นไม่ตรงกัน” ระหว่างผู้เป็นปลัดกระทรวงฯ และที่ปรึกษารัฐมนตรีซึ่งถือเป็นตัวแทนของอาจารย์ เมื่อเรื่องมาถึงให้อาจารย์นั่งหัวโต๊ะตัดสิน ท่านก็จะสรุปง่าย ๆ ว่า...

“เอาตามทีปลัดฯ เสนอ เพราะท่านเป็นคนที่ต้องทำงานด้วย”

ผู้บริหารที่ดีย่อมมาจากกระบวนการที่ถูกต้อง ... เพราะถ้าเริ่มแรกก็ผิดเสียแล้ว เราจะหวังให้เกิดสิ่งที่ถูกต้องได้อย่างไร

ใส่ใจทุกตัวน็อต



หากกระทรวงสาธารณสุขเป็นจักรกลชิ้นใหญ่ อาจารย์ก็ไม่ได้ใส่ใจเพียงชิ้นส่วนสำคัญ เพราะอาจารย์เชื่อว่า น็อตทุกตัว แม้นแต่น็อตที่ตัวเล็กที่สุดก็มีผลต่อการขับเคลื่อนงาน

07

“คน”... สำคัญ

คำพูดเมื่อครั้งเข้ามารับตำแหน่งว่า “มั่นใจว่ามีคนอีก 300,000 คน ช่วยทำงาน” นั้นไม่ได้กล่าวเพียงลอย ๆ แต่เพราะอาจารย์มั่นใจว่า “คน สาธารณสุขทุกคน” มีความสามารถและมีความสำคัญยิ่งต่อการดำเนินงานของกระทรวงฯ

แม้แต่ในการกำหนดยุทธศาสตร์หลัก ที่เราเรียกว่า “4 ยุทธศาสตร์ ความเป็นเลิศ” (4 Excellences) นั้น อาจารย์ก็ยังเน้นย้ำในเรื่องความเป็นเลิศด้านบุคลากร (People Excellence) ว่า...



“PP&P Excellence และ Service Excellence ... ทั้ง 2 อย่างนี้จะ Excellence ได้ People ก็ต้อง Excellence “

“People Excellence ... คนของเราต้องพัฒนาทุกรูปแบบ ให้ความรู้ตั้งแต่ อสม. 1 ล้าน 5 หมื่นคน จนถึงหมอที่จบมาจากต่างประเทศ”

ผู้บริหารระดับเขตท่านหนึ่งเล่าว่า “ท่านเป็นคนที่ทำงานโดยใช้ evidence based (ข้อมูลสนับสนุน)” ซึ่งเราวิเคราะห์กันว่า ลักษณะการทำงานเชิงข้อมูลเช่นนี้ของอาจารย์น่าจะจะมีมาแต่ไหนแต่ไรแล้ว เพราะเมื่อครั้งเป็นคณบดีของศิริราชพยาบาลก็เป็นที่รู้กันว่า ท่านชอบเดินเยี่ยมไปทั่วโรงพยาบาล ทั้งเป็นการตรวจสภาพพื้นที่ไปในตัว และยังเป็นโอกาสหาข้อมูลจากบุคลากรในตำแหน่งต่าง ๆ ทั้งนักศึกษาแพทย์-พยาบาล คนไข้ แม่บ้าน ไปจนถึง รพภ. หลายครั้งที่อาจารย์ได้เห็นปัญหาด้วยตัวเองโดยไม่ต้องรอการรายงาน และหลายครั้งแค่การได้ข้อมูลเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรเหล่านั้น อาจารย์มักเล่าด้วยรอยยิ้มว่า เวลาถามเจ้าหน้าที่ทำความสะอาคว่า “เหนื่อยไหม?” เขาก็ตอบมาว่า “แค่อาจารย์ถามอย่างนี้ก็หายเหนื่อยแล้ว...”

อาจารย์คงติดใจรูปแบบการหาข้อมูลแบบ “ซอกแซก” เช่นนี้ จึงนำมาใช้ที่กระทรวงสาธารณสุขด้วยในรูปแบบที่เราเรียกกันว่า “Surprise Visit” ซึ่งเป็นการลงไปเยี่ยมเยียนดูงานตามหน่วยงานต่าง ๆ ในสังกัด โดยมีได้นัดหมายล่วงหน้า ซึ่งเป็นโอกาสให้อาจารย์ได้สัมผัสกับบุคลากร

สาธารณสุขอย่างหลากหลายและใกล้ชิด หลายคนเล่าปัญหาให้อาจารย์ และทีมงานฟังโดยไม่ทราบด้วยซ้ำว่ารัฐมนตรีมาเอง การมาด้วยหลักการ “ไม่ได้มาจับผิด แต่มาจับถูก เพื่อช่วยกันสนับสนุนการทำงาน และนำสิ่งดี ๆ ไปเผยแพร่ต่อ” ทำให้เจ้าของพื้นที่ไม่รู้สึกรู้สิดัก และยินดีให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์แก่อาจารย์ ผู้ติดตามท่านหนึ่งเล่าความประทับใจให้ฟังว่า

“เราเคยคิดว่า เมื่อรัฐมนตรีถามว่า อยากให้ช่วยเหลืออะไร ? เขาอาจจะขอในสิ่งที่เป็นประโยชน์กับตัวเขา แต่เชื่อไหม ? หมอ พยาบาล เจ้าหน้าที่บางหน่วยอยู่ห่างไกล ลำบากมาก บนเขา บนเกาะ ในป่า แต่เวลาขอ...เขาขอเครื่องอำนวยความสะดวกให้คนไข้ ขอเครื่องมือที่เขาจะเข้าไปช่วยคนไข้ได้ เขาไม่ขออะไรให้ตัวเองเลย...”

หลายครั้งที่กลับมาจากการ Surprise Visit มักเกิดแนวคิดและนโยบายดี ๆ เพื่อดูแลบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเป็น “เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีค่าที่สุด” ไม่ว่าจะเป็ทางร่างกายหรือจิตใจ

หรือแม้บางครั้งไม่ได้ลงพื้นที่หาข้อมูลเอง แต่ได้รับข้อมูลผ่านสื่อต่าง ๆ หากสอบถามข้อมูลแล้วเห็นว่า เป็นเรื่องที่สมควรเข้าไปดูแลเจ้าหน้าที่อาจารย์ก็จะไม่รอช้า

นี่คือสิ่งยืนยันว่า เป้าหมาย “เจ้าหน้าที่มีความสุข” นั้น ไม่ได้กำหนดขึ้นมาอย่างเลื่อนลอย

เคยมีคุณหมอในพื้นที่ชนบทท่านหนึ่ง post ในโซเซียลถึงบ้านพักแพทย์ที่เก่าและทรุดโทรมจนไม่น่าเชื่อว่าจะพักอาศัยได้ ... คุณหมออาจ

post เชิงซ้ำ ๆ แต่อาจารย์ไม่ซ้ำด้วย สั่งการให้มีการแก้ไขปรับปรุงบ้านพักบุคลากรในทันที พร้อมทั้งร่วมขับเคลื่อนเพื่อประสานของบประมาณจากรัฐบาลปรับปรุงบ้านพักของบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศจนสำเร็จ

การขอตำแหน่งพยาบาล 8,000 กว่าตำแหน่ง และความพยายามอื่น ๆ เพื่อให้กระทรวงสาธารณสุขสามารถมีงบประมาณในการทำงานที่พอเพียง ล้วนเป็นสิ่งที่อาจารย์ให้ความสำคัญ

ว่ากันว่า ก.พ. , กระทรวงการคลัง หรือหน่วยงานอื่น ๆ ให้เครดิตอาจารย์มาก เพราะเชื่อว่าเป็นคนซื่อสัตย์ พุดจริง ไม่กลับไปกลับมา กระทรวงสาธารณสุขในยุคของอาจารย์จึงสามารถชี้แจงและสำเร็จในหลายเรื่องที่



เสนอขอบุคลากรของกระทรวงฯ ที่ต้องทำงานกับหน่วยงานเหล่านี้ก็พลอยได้รับเครดิตไปด้วย

ยังไม่รวมถึงเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่แสดงให้เห็นว่า อาจารย์ใส่ใจถึงความรู้สึกของ “คน”

อาจารย์จะทำงานให้เสร็จในเวลา เพื่อที่จะไม่ต้องรบกวนผู้ร่วมงานนอกเวลาหรือในวันหยุด

อาจารย์จะส่งข้อความธรรมะสั้น ๆ ทางไลน์ทุกเช้า หากผู้ใดบังคับบัญชาคนใดไม่เข้าใจและถามมา อาจารย์ก็จะยินดีอธิบายให้เป็นรายคน โดยไม่เคยแสดงความรำคาญหรือไม่พอใจ

ครั้งหนึ่งอาจารย์แต่งชุดใหญ่เต็มยศจากการเข้าร่วมงาน เมื่อกลับมาถึงกระทรวงฯ บรรดาทีมงานต่างพากันขออนุญาตถ่ายรูปพร้อมกับอาจารย์ เพื่อเป็นที่ระลึก จนทุกคนถ่ายเสร็จ อาจารย์สังเกตเห็นเจ้าหน้าที่ รปภ. หน้าลิฟท์ที่เมียงมองอยู่ ก็ออกปากชวนมาถ่ายรูปด้วยกัน เป็นที่ชื่นใจทั้งคนถูกชวนและผู้พบเห็น

นอกจาก “นို့ด” ภายในแล้ว หากกลไกของกระทรวงฯ เกิดปัญหา อาจารย์ก็ใจกว้างพอที่จะนำอะไหล่จากภายนอกเข้ามาเสริม นั่นคือสิ่งที่อาจารย์บอกว่า “ต้องใช้มืออาชีพ”

07

“คน”... สำคัญ

เมื่อในช่วงต้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2558 อาจารย์ได้รับหนังสือจากกลุ่มโรงพยาบาลวิกฤติการเงินระดับรุนแรง ระดับ 7 ในประเด็นปัญหาการให้บริการสาธารณสุขเรื่อง “รายได้ไม่พอกับรายจ่าย” แต่ในมุมมองของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เห็นว่า “ปัญหาการขาดทุนนั้นอาจเกิดจากข้อมูลทางบัญชี จากงบประมาณไม่เพียงพอ หรือจากการบริหารจัดการที่ไม่มีประสิทธิภาพ”

จึงให้เชิญผู้เชี่ยวชาญด้านการเงินที่เป็นมืออาชีพจากภายนอกเข้าร่วมทำการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบใหญ่ในภาพรวม นำไปสู่การแต่งตั้ง



“คณะกรรมการพิจารณาปัญหาสถานะทางการเงินและปรับปรุงระบบการเงินและบัญชีของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข” ซึ่งมีการดำเนินการเป็น 2 ระยะ คือ

1. ระยะเร่งด่วน ให้มีการตรวจสอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสถานะการเงินของหน่วยบริการเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา

2. ระยะต่อไป ให้กำหนดแนวทางและแผนการดำเนินการในการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ การพัฒนาระบบบัญชี และระบบข้อมูลทางการเงินและมาตรการในการเฝ้าระวัง





ผลการดำเนินงาน ก่อให้เกิดการปรับระบบการจ่ายเงินรูปแบบใหม่ โดยมีลักษณะการจ่ายแบบขั้นบันได (Stepladder) มีการประกันรายได้ขั้นต่ำหรือ Minimum revenue quarantee สำหรับหน่วยบริการขนาดเล็กที่มีประชากรน้อย มีการวาง Road Map การจัดสรรเงินที่ชัดเจนร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและ สปสช. ในฐานะ Provider & Purchaser มีการกำหนดสิทธิประโยชน์ที่เหมาะสม ลดการเพิ่มชุดสิทธิประโยชน์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความนิยม (popularity) รวมถึงมีการพัฒนาระบบการบริหารกองทุนร่วมในรูปแบบ “สร้างนำซ่อม”

หรือเมื่อกองแบบแผนมีปัญหาเกี่ยวกับการก่อสร้างและออกแบบอาคารของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แทนที่จะถกเถียงกันวนไปวนมาในกระทรวงฯ อาจารย์ก็จะให้เชิญสถาปนิกมืออาชีพระดับชาติมาร่วมประชุมให้ข้อคิดเห็น รวมทั้งเมื่อลงพื้นที่ พบการก่อสร้างอาคารที่มีปัญหาด้านการใช้ประโยชน์ของผู้ป่วยและบุคลากร ท่านได้ให้คำแนะนำแก่ผู้อำนวยการให้พบสถาปนิกมืออาชีพ

“ท่านให้ความสำคัญของการทำงานแบบมืออาชีพ ท่านให้ปรึกษาสถาปนิกมืออาชีพ เพราะเราต้องมองให้รอบแบบมืออาชีพ แล้วจะได้ผลงานที่สนองตอบกับการใช้งานได้เต็มที่ ท่านมองเรื่อง project การย้ายโรงพยาบาลแห่งใหม่ได้ทะลุปรุโปร่ง แนะนำเชิงระบบทั้ง การ manage-man-material-money ไปพร้อม ๆ กัน” ผู้บริหารโรงพยาบาลศูนย์ในพื้นที่แห่งหนึ่งเล่า

ผู้บริหารระดับสูงด้านทรัพยากรมนุษย์ของเครือ SCG ซึ่งเป็นองค์กรที่มีชื่อเสียงในการบริหารงานบุคคลเป็นอันดับต้น ๆ ของภูมิภาคเอเชีย ก็เคยรับเชิญมาร่วมในการจัดทำ Core Value และการร่างแนวทางการพัฒนากำลังคนของกระทรวงฯ ด้วยเช่นกัน

07

“คน”... สำคัญ



“ต้องเอามืออาชีพเข้ามาในหลาย ๆ เรื่อง อย่าคิดว่าเราเก่ง ...แล้วเราฟังเขา เราไม่เสียอะไรหรอกที่เราไม่เก่ง คนเก่งจริง ๆ คือคนที่ฟัง คนที่รู้ว่าตัวเองโง่ แสดงว่า ฉลาด ส่วนคนที่บอกว่าตัวเองฉลาด นั่นแหละโง่ เพราะไม่รู้ว่าตัวเองโง่” นี่คือนั่งที่อาจารย์ย้ำเสมอ

“ในการพัฒนาคนนั้น เขาบอกว่า คนสำคัญที่สุด แต่สำหรับผม... คนคือทุกสิ่งทุกอย่าง” ประโยคสั้น ๆ ที่อาจารย์พูดไว้ในการอบรมนักยุทธศาสตร์ครั้งหนึ่ง ลึกซึ้งพอที่จะบอกถึงความสำคัญและยิ่งใหญ่ของ “คน” ในสายตาของอาจารย์

“จุดเด่นของกระทรวงสาธารณสุขคือ...เรามีคนเก่งเยอะมาก และจะมีศักยภาพสูงมากเมื่อแยกกันทำงาน... แต่ถ้ารวมกันทำเมื่อไหร่มักจะกลายเป็นจุดอ่อนทันที...ถ้าบูรณาการกันได้ รวมกันทำงานให้ได้ คุยกันให้ได้จะดีมาก” อาจารย์ทิ้งท้ายฝากไว้ให้คนสาธารณสุขทุกคน

เพราะอาจารย์ทราบดีว่า วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และอัตลักษณ์ทั้งหลายทั้งปวงของกระทรวงสาธารณสุขที่อาจารย์ให้ความสำคัญจะเป็นจริงไม่ได้เลย หาก “คน” ไม่เป็นผู้ปฏิบัติ อาจารย์จึงไม่เพียงแต่ “ให้หรือกำหนด” แต่ยังช่วย “share” สิ่งที่เป็น “วิญญานหลักของสาธารณสุข” ให้เข้าไป “ถึง” คนสาธารณสุขในทุกโอกาสที่มี

เพื่อให้มั่นใจว่า แม้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขจะเปลี่ยนไปอีกกี่ยุคกี่สมัย...แต่คนสาธารณสุขจะยังมีจิตวิญญาณเพื่อดูแลสุขภาพของประชาชนที่ชัดเจนเช่นเดิม

“ **Men are more important
than tools.
If you don't believe so,
put a good tool into
the hands of a poor workman.**



John J. Bernet
ผู้บริหาร ชาวอเมริกัน

08

“

**ธรรมา
บริหาร**

”

**“พระพุทธเจ้าไม่ได้สอนแค่ศาสนา
พระองค์สอนปรัชญาของชีวิตจริง”**

คุณ สมบัติสำคัญประการหนึ่งของอาจารย์ที่ใคร ๆ เห็นพ้องต้องกันก็คือ ความเป็นผู้ใฝ่รู้และศึกษาจนรอบรู้ ใครมีโอกาสได้คุยกับอาจารย์มักจะ “หลงเสน่ห์” ในความรอบรู้นี้ เพราะอาจารย์คุยสนุก มีความรู้ในแทบทุกเรื่อง ไม่เฉพาะเรื่องหนัก ๆ ที่อยู่ในหน้าที่รับผิดชอบ แต่อาจารย์คุยได้ จิปาถะ เรื่องศิลปะ เรื่องต้นไม้ใบหญ้า แม้แต่เรื่องทำอาหารที่อาจารย์ถูกจัดระดับเทียบเท่าพ่อครัวฝีมือเยี่ยม แต่บางคนอาจไม่ทราบว่า เรื่องที่อาจารย์ชอบคุยกับคนรอบตัวที่สุดนั้น คือเรื่อง “ธรรมะ”

อาจารย์เล่าให้ฟังว่า เมื่อก่อนก็ไม่ได้สนใจเรื่องของธรรมะลึกซึ้งนัก อันเป็นธรรมดาของคนวัยทำงานที่เวลาและสมองส่วนใหญ่จะทุ่มเทไปกับหน้าที่การงานและการสร้างครอบครัว แม้จะเคยอ่านหนังสือเกี่ยวกับธรรมะผ่านตามาบ้าง แต่ก็ไม่ได้ศึกษาจริงจัง

“ใจมันก็ฝักใฝ่ตั้งแต่เป็นรองคณบดีศิริราช อายุสัก 40 กว่า ซึ่งถือเป็นเด็กมาก ยังหนุ่มมาก แล้วก็ทำงานหนักมากเลย ก็เครียด มีรุ่นพี่คนนึงน่ารักมาก ชื่อพี่สุมาลี นิมมานิตย์ เป็นศาสตราจารย์นะ (ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิง สุมาลี นิมมานิตย์ ปัจจุบันล่วงลับไปแล้ว-ผู้เขียน) ท่านก็บอก...ปิยะสกลทำงานหนัก ไปปฏิบัติธรรมบ้างสิ แล้วจะเห็น บางอย่างมันต้องปล่อยวางนะ...ผมก็ไป ไปก็ได้พระธรรมมาจริง ๆ”

ธรรมะคือความจริง



จากจุดเริ่มต้นที่เริ่มศึกษาระรณะจนกลายเป็นความเข้าใจ ใฝ่รู้ที่จะศึกษาเพิ่มเติมทุกครั้งที่มีโอกาส และสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ในการทำงาน ผู้ใกล้ชิดจึงมักได้ยินอาจารย์เปรียบเทียบสถานการณ์หลายอย่างกับหลักธรรมคำสอนของพระสัมมาสัมพุทธเจ้า ซึ่งให้ทุกคนเห็นว่า หัวใจของการนับถือศาสนาพุทธมิได้อยู่ที่พิธีกรรมหรือความศักดิ์สิทธิ์ แต่อยู่ที่การทำความเข้าใจในพระธรรมคำสอนอย่างถ่องแท้

“พระพุทธเจ้าไม่ได้สอนแค่ศาสนา พระองค์สอนปรัชญาของชีวิตจริง” อาจารย์มักบอกเช่นนั้น

เพราะในความเห็นของอาจารย์ พระพุทธเจ้าคือนักปรัชญาผู้ยิ่งใหญ่ และธรรมะของพระพุทธองค์ก็คือ ปรัชญาแห่งสัจธรรมของโลก ดังที่หลายคนจะได้ยินได้ฟังอาจารย์พูดอยู่เสมอ...

“ธรรม คือทุกสิ่งทุกอย่างนะ เข้าใจใช่ไหม ? ธรรมะมีแบ่งเป็น 3 อย่างนะ เคยได้ยินไหม ? กุสลาธัมมา อกุสลาธัมมา อัพยากะตาธัมมา เพราะฉะนั้น ธรรมคือทั้งหมด มีทั้งกุศลธรรม อกุศลธรรม และธรรมที่เป็น

กลาง ไม่เป็นทั้งกุศลและไม่เป็นทั้งอกุศล รู้จักไหม ? ธรรมที่ไม่เป็นกุศล และไม่เป็นอกุศลตัวนี้ไง มันอยู่ของมันเฉย ๆ แต่ความคิดความนึกของเรา ต่างหากที่ทำให้มันเกิดกุศลและอกุศล ธรรมมันเกิดขึ้นมามันก็จะค่อย ๆ ไปของมันเอง แก่ เจ็บ ตาย แต่เราไปเปลี่ยนไอ้ตัวนี้ ไปทำชั่ว ไปทำดี ไปทำอะไรก็ได้...”

แค่คำว่า “ธรรมะ” เพียงคำเดียว อาจารย์ก็สามารถแจกแจงให้ พวกเราเข้าใจถึง “ความเป็นจริงและถูกต้อง” ของสิ่งนี้ หลายคนถึงบางอ้อ เมื่อย้อนนึกถึงที่มาของคำว่า ธรรมดา และ ธรรมชาติ ซึ่งพอจะทำให้เข้าใจ ถึงรากศัพท์ของธรรมะได้ชัดเจน

โปรดสังเกตว่าในทุกครั้งที่อธิบาย อาจารย์มักพูดและถามเพื่อ เช็กความเข้าใจของผู้ฟังเป็นระยะ นี่อาจเป็นเทคนิคในความเป็น “ครู” ของท่านที่ต้องการให้เกิดปฏิกิริยา 2 ทางเพื่อความเข้าใจที่ดี แต่ก็ทำให้ “นักเรียน” ซึ่งส่วนใหญ่เป็นนายแพทย์หรือนักวิชาการที่มีการศึกษาทาง โลกสูง ออกจะกระสับกระส่ายไม่น้อย

“ถ้าท่านถามเรื่องงาน เรื่องวิชาการผมไม่มีปัญหา แต่บางที่ท่าน โยงเรื่องแล้วถามขึ้นมาว่า รู้ไหมว่าตรงกับธรรมะข้อไหน ? ผมแยเลย...” ผู้ติดตามท่านหนึ่งเล่าอายุ ๆ

“ระหว่างนั่งรถไปทำงานด้วยกัน ท่านสอบถามว่า รู้จักธรรมะเรื่องนั้นไหม ? รู้ไหมว่าธรรมะเรื่องโน้นหมายถึงอะไร ไม่รู้คนอื่นโดนท่านถามเรื่องธรรมะบ้างหรือเปล่า แต่ผมนะโดนประจำ สงสัยท่านจะเห็นผมห่างธรรมะ...” ผู้ใกล้ชิดอีกท่านเล่ายิ้ม ๆ

เรื่องธรรมะที่โดนถามนั้นก็มียุติหลายเรื่องตามแต่ความสอดคล้องของสถานการณ์

บางครั้งพูดถึง มัชฌิมา ปฏิปทา หรือทางสายกลาง อันหมายถึงความสมดุล เหมาะสม พอดี ซึ่งอาจารย์มักนำมาสอนเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างประสานสอดคล้อง มีความพอเหมาะ

บางครั้งอาจารย์คุยเรื่อง พรหมวิหาร 4 หรือธรรมของผู้เป็นใหญ่ อันประกอบด้วย

เมตตา - ความปรารถนาให้ผู้อื่นเป็นสุข

กรุณา - ความปรารถนาให้ผู้อื่นพ้นทุกข์

มุทิตา - ความยินดีเมื่อผู้อื่นได้ดี

และอุเบกขา - การวางใจเป็นกลาง

เพราะอยากให้เก็บไปคิดและปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสม

แต่ที่หลายคน “โดน” บ่อยที่สุด ก็เห็นจะเป็น สัมปยุตตธรรม 7 อันเป็นคุณสมบัติของคนดี ที่ประกอบด้วย การปฏิบัติตนที่เหมาะสม 7 ประการคือ

1. รั้มัญญูตา - ความเป็นผู้รู้จักเหตุ
2. อัตถัญญูตา - ความเป็นผู้รู้จักผล
3. อัตตัญญูตา - ความเป็นผู้รู้จักตนเอง
4. มัตตัญญูตา - ความเป็นผู้รู้จักประมาณ
5. กาลัญญูตา - ความเป็นผู้รู้จักกาล
6. ปริสัจญูตา - ความเป็นผู้รู้จักบริษัทหรือชุมชน
7. บุคคลัญญูตา - ความเป็นผู้รู้จักบุคคล

แต่ไม่ว่าอาจารย์จะตั้งใจถาม หรือแค่ชวนคุยเพลทิน ๆ อานิสงส์ของการ “สนทนาธรรม” ก็ทำให้บรรดา “นักเรียน” พากันไปค้นคว้าถึงเรื่องที่อาจารย์กล่าวถึง เกิดเป็นความตื่นตัวด้านธรรมะในหมู่ผู้ใกล้ชิด และหลายคนเริ่มติดใจในความรู้ที่ได้รับ

“แรก ๆ ก็ไปค้นแค่ให้รู้ เผื่อวันหลังท่านถามอีกจะได้ตอบได้ และคุยกับท่านรู้เรื่องขึ้น แต่กลับได้ประโยชน์เยอะมาก” นักเรียนท่านหนึ่งเล่าด้วยความภาคภูมิใจ

เมื่อธรรมะจัดสรร



คำว่า “ธรรมะจัดสรร” เป็นคำติดปากเมื่ออาจารย์ต้องการอธิบายถึงผลที่เกิดจากสิ่งที่มีนควรจะเป็น แต่มากลายเป็นคำฮิตในกระทรวงสาธารณสุข เมื่อครั้งที่อาจารย์ตอบนักข่าวถึงการคัดสรรบุคคลมารับตำแหน่งผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงฯ ว่า “แล้วแต่ธรรมะจัดสรร”



นักข่าวได้ยื่นก็อึ้ง...ง...ไม่รู้จะถามอะไรต่อ
 หลายคนคิดว่า อาจารย์ตอบไปเช่นนั้นเพียงเพื่อให้พ้นจากการซักไซ้
 แต่ใครจะนึกว่า... อาจารย์เอาเรื่อง “ธรรมะ” มาจัดสรรคนจริง ๆ
*“ธรรมะจัดสรรที่ผมชอบพูดนะ ธรรมะแปลว่าสภาวะจริง ตาม
 ความเป็นจริง เช่น สิ่งนี้ มันควรจะเป็นของมันอย่างนี้ แต่คนเราชอบไปบิด
 ไปเบี้ยวมัน เพราะฉะนั้นบางทีมันก็เลยไม่เป็นไปตามนั้น”* อาจารย์อธิบาย
 งานนั้น...อาจารย์จึงถามทุกฝ่ายจริง ๆ ถึงความเป็นไปได้ของผู้ที่
 จะมารับตำแหน่ง แต่ละฝ่ายก็เรียงลำดับผู้ที่ตนเห็นสมควรจริง ๆ มา

เสนออาจารย์ตั้งแต่ลำดับที่ 1 ถึงลำดับที่ 3 ซึ่งเป็นธรรมดาที่ “เบอร์ 1” ของฝ่ายหนึ่ง ย่อมเป็น “คนที่ไม่เหมาะสม” ของอีกฝ่ายหนึ่ง

“แล้วเราจะเลือกเบอร์หนึ่งของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมาได้อย่างไร ในเมื่อรู้ว่าถ้าเลือกมาอีกฝ่ายก็ไม่ยอมรับ กระทบงฯ ก็ไม่สงบ” อาจารย์บอกถึงความรู้สึกตอนนั้น

และอาจเป็นเพราะอาจารย์ยึดมั่นในหลักธรรมอย่างที่เคยกล่าวว่า “...หลายอย่างมันเป็นสิ่งที่มีมันต้องเป็น เพียงแต่ว่า เราย่าไปไหลตามสิ่งที่เราประสบ ใจต้องตั้งอยู่ตรงกลาง” จึงเห็น “ความจริง” ว่า เบอร์ 2 ของทั้ง 2 ฝ่ายเป็นบุคคลคนเดียวกัน

ไม่ใช่เรื่องมหัศจรรย์ !! แต่เป็นความจริงที่เราได้พบว่า นี่เอง....คือ ผู้ที่ได้รับการยอมรับจากทุกฝ่าย

และความราบรื่นในการทำงานของกระทบงฯ ตลอด 2 ปีของ “ผู้ถูกเลือกโดยธรรมะ” ย่อมเป็นเครื่องยืนยันถึงการตัดสินใจที่ถูกต้องของอาจารย์

ธรรมะจัดสรรจึงต้องมาพร้อมกับใจที่เป็นกลางเท่านั้น...



ธรรมะในการบริหาร..... ปฏิบัติธรรมเมื่อปฏิบัติงาน



เป็นที่ทราบกันดีในหมู่ผู้ใกล้ชิดคิดว่า นอกจากความสนใจศึกษาเรื่องธรรมะอย่างถ่องแท้แล้ว อาจารย์ยังเป็นนักปฏิบัติธรรมด้วย ทั้งการเดินทางไปถือศีลปฏิบัติธรรมในสถานที่ต่าง ๆ ร่วมกับครอบครัว และการปฏิบัติธรรมในชีวิตประจำวัน เรียกได้ว่า ไม่ได้เก่งแต่ทฤษฎี แต่ยังปฏิบัติจริงเลยที่เดียว

“ปฏิบัติธรรมนี้ ไม่ใช่หนีไปอยู่ในป่านะ ไม่ใช่ออกบวชนะ ปฏิบัติธรรมท่านให้ปฏิบัติทุกขณะจิต ทุกคนนี้ปฏิบัติได้ทั้งนั้น” อาจารย์จะแนะนำ เมื่อบางคนอ้างถึงเหตุผลในการไม่ปฏิบัติธรรมว่าไม่มีโอกาสและเวลา

รุ่นพี่ที่อาจารย์เคารพนับถือเคยพูดถึงอาจารย์ด้วยความชื่นชมว่า “เขาไม่ใช่คนใจเย็นนะ แต่เขาสามารถเอาธรรมะเข้ามาจัดการกับจิตใจ และอารมณ์ของตัวเองได้ดี เราจะไม่เห็นเขาใช้อารมณ์ในการทำงานหรือตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ เลย”

อาจารย์จะเน้นการ “ทำงานอย่างมีความสุข” และข้อความอิงธรรมะที่อาจารย์มักจะพูดถึงเสมอคือ “สุขยิ่งกว่าความสงบไม่มี” ซึ่งไม่น่าเชื่อว่า ความสุข-ความสงบ-การทำงาน จะสามารถเกี่ยวข้องกันได้ อย่างลงตัว

“สงบคืออะไรรู้มั๊ย...?” อาจารย์มักจะตั้งคำถามและสบตาผู้ฟังด้วยท่าทีนิ่ง ๆ แต่มีรอยยิ้ม และเมื่อคนฟังพากันเจียบด้วยจนปัญญา อาจารย์จึงจะเฉลย

“สงบ คือการกระทบแต่ไม่กระทบใจ พอเอามาใช้ในชีวิตประจำวัน ยิ่งตำแหน่งนี้มันกระทบตลอด ตามันกระทบรูป สิมตาเมื่อไหร่ก็ต้องเห็น หูเนี่ยนะปิดยังไง เขาตะโกนใส่มันก็ได้ยิน ลิ้นรู้รส กายต้องสัมผัส แล้วให้ทั้งหมดดับหมด ใจอยู่เฉย ๆ มันยังคิดเลย มีตัวคิด ตัวนี้กอยู่ตลอด



แต่เหล่านี้ กระทบมาแล้วต้องไม่กระเทือน อันนี้มันเป็นเรื่องของกิเลส ตัณหา แล้วพอใจเราสงบ นี่สงบจริง เมื่อสงบแล้วตัดสินอะไรง่าย ตัดสินบนความสงบ ไม่ตัดสินบนความพลุ่งพล่าน...” อาจารย์อธิบาย

ผู้ที่เคยร่วมประชุมกับอาจารย์จะสังเกตได้ว่า นอกจากจะให้เกียรติผู้ร่วมประชุมทุกคนแล้ว อาจารย์ยังมีสมาธิที่ดีมาก สามารถสรุปประเด็นแต่ละหัวข้อได้ชัดเจน ชักถามได้ตรงประเด็น และหากต้องตัดสินใจก็มักจะชัดเจนและถูกต้อง

“ผมจะใช้วิธีหนึ่งที่เวลาประชุมแล้วก็จะประสบความสำเร็จพอสมควร ก็คือ ต้องทำจิตให้ว่างก่อน คำว่าจิตว่างคืออะไรรู้อะไรมั๊ย ? ไม่ใช่ฉันจะเอาอย่างนี้ ไม่เคย ถ้าไปบีบ ทำ ทำเสร็จแล้วตัดสิน มันจะได้ แต่ว่าถ้าฉันจะเอาอย่างนี้ พอเข้าไปถึงมีคนพูด ไม่ใช่ ไม่ใช่ ก็โกรธแล้ว ทำไมไม่เหมือนที่เราคิด ทำไมเป็นอย่างนี้ ก็จะเอาของเราให้ได้ ทำให้มันไม่ลงตัว เพราะฉะนั้นเราทำจิตให้ว่างแล้วต้อง ฟัง ฟัง ฟัง ฟัง...” อาจารย์เล่าถึงเคล็ดลับความสำเร็จในที่ประชุมซึ่งมีการปฏิบัติธรรมอยู่เบื้องหลัง

“แต่บางทีก็มีนิดนึงเหมือนกันนะ พอฟังเสร็จมันก็จะมีความเข้าใจว่า เออ เราชอบอันนี้ ก็จะมี tactic เข้ามาช่วยว่า... เออ แล้วคนอื่นว่าอย่างนี้เป็นยังไง พอเขาบอกดีบีบ มันก็จะลงตัวได้ทุกครั้ง นี่คือ อย่าไปตั้งเป้าอะไรที่ว่าต้องเป็นตามใจฉัน” อาจารย์แนะวิธีการ

อีกประเด็นหนึ่งที่เป็นกลยุทธ์สำคัญในการฟัง คืออาจารย์สอนว่า ให้แยกเนื้อหา กับผู้พูดออกจากกันจะทำให้เราสามารถทำจิตให้ว่าง ให้

ความสนใจกับเนื้อหาที่เขาพูด โดยไม่มีอคติในการฟัง

ไม่ใช่แค่การฟังเมื่อจิตว่าง แต่เรื่องของการฟังนี้เป็นเรื่องที่อาจารย์ให้ความสำคัญและพูดถึงบ่อยมาก ไม่ว่าจะเป็นการฟังเพื่อสร้างความเชื่อใจให้แก่ผู้พูด การฟังเพื่อสร้างปัญญา...ซึ่งท่านเคยกล่าวไว้ว่า *“ปัญญา คือ การเอาทุกสิ่งมารวมกันทำให้เกิดประโยชน์”* รวมไปถึงเรื่องของคาถาหัวใจนักปราชญ์ *“สุ จิ ปุ ลิ วินิมุตโต กถ โส ปณฺฑิตโต ภเว”* ที่เรารู้จักกันโดยทั่วไปว่า สุ-จิ-ปุ-ลิ หรือ ฟัง-คิด-ถาม-เขียน นั่นเอง

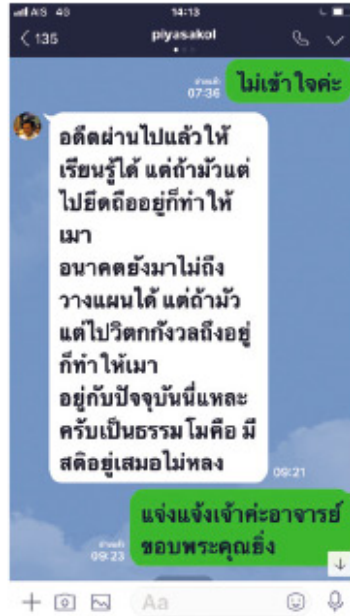
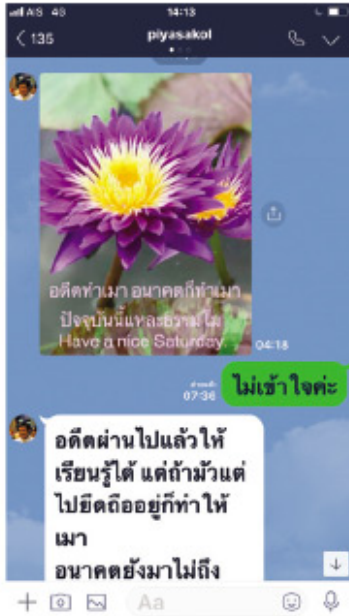
ธรรมะยามเช้า



ทุกเช้ามีดรวตีห้าครึ่ง บุคคลที่มีรายชื่อเป็นเพื่อนไลน์ของอาจารย์ มักจะได้รับรูปดอกบัวดอกงามหลากสีสลับเปลี่ยนไปตามแต่ละวัน พร้อมด้วยข้อความธรรมะสั้น ๆ ที่เป็นข้อเตือนใจก่อนจะออกไปใช้ชีวิตประจำวัน เช่น

- บุคคลจะบริสุทธิ์ได้ด้วยศีลและปัญญา
- ที่สุดของการให้ คือให้อภัย และให้โอกาส
- การปฏิบัติธรรม คือทนกับความรู้อึด
- ความอดทนตัดรากของอกุศลธรรมทั้งมวล
- ศรัทธาที่ปราศจากปัญญา คือมงาย

ฯลฯ



ลองนึกภาพดูเถิดว่า ผู้ส่งนั้นมีภาระหน้าที่มากมาย แต่ต้องมา ประดิษฐ์ภาพเพื่อส่งถึงภรรยามิตรทุกเช้าเช่นนี้ ถ้าไม่ใช่เพราะความรัก ในธรรมะ และอยากเผยแผ่ให้เป็นประโยชน์แก่ผู้ที่ปรารถนาดีแล้ว ก็ยาก ที่จะสามารถทำเป็นกิจวัตรสม่ำเสมอเช่นนี้ได้ จนบางครั้งมีผู้แอบสงสัยว่า อาจารย์มีเวลาทำเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่นนี้ด้วยหรือ ? หรืออาจารย์จะมี ผู้ช่วยทำให้ ?

“ทำเองสิ...ทำกับมือเลย ทั้งไปหาข้อความธรรมะดี ๆ ต้องไม่ยาวไป ถ้ายาวก็ต้องมาสรุปสั้น ๆ เพราะคนสมัยนี้เขาไม่อ่านอะไรยาว ๆ รูปดอกบัว ก็ search หาเอา ให้ลูกชายสอนวิธีวางภาพวางตัวหนังสือ ... ทำตอนที่

พอมีเวลาว่าง ทำเก็บ ๆ ไว้ แล้วเลือกส่งให้เหมาะกับแต่ละวัน” อาจารย์เล่าด้วยความภูมิใจ

และเพราะเป็น “ข้อความสั้น ๆ” ที่ออกแนวปรัชญาให้ต้องคิดลึกซึ้งไปอีกชั้น บางวันอาจารย์จึงมักได้รับข้อความตอบกลับมาว่า

“ไม่เข้าใจข้อความของวันนี้ค่ะ หมายถึงอะไรคะ?”

ซึ่งอาจารย์ก็จะมีเมตตาอธิบายรายละเอียดกลับไปเสมอ เป็นที่ซาบซึ้งทั้งในธรรมะและความกรุณาของอาจารย์แก่ผู้ถามอย่างยิ่ง

หรือบางวันก็มีการทักท้วงจากบรรดา “แฟนคลับ” ที่ติดตามผลงานอย่างสม่ำเสมอว่า “วันนี้ข้อความซ้ำของแก่นะครับอาจารย์”

“แล้วปฏิบัติได้รึยังล่ะ?” เป็นคำย้อถามจากอาจารย์

“ยังครับ...” ผู้ท้วงเริ่มหัวเราะแหะ ๆ

“ก็จะส่งซ้ำ ๆ จนกว่าจะปฏิบัติได้นั่นแหละ...” อาจารย์พูดยิ้ม ๆ

เมื่อมีผู้ถามอาจารย์ว่า ทำไมในไลน์จึงมีแต่ภาพดอกบัว เป็นภาพอื่นบ้างไม่ได้หรือ? อาจารย์ยอมรับว่าชอบภาพดอกบัว โดยให้เหตุผลว่า...

“ถ้าศึกษาธรรมะ ศึกษาเรื่องของพระพุทธเจ้านี้ จะรู้เลย ท่านเปรียบคนกับดอกบัวว่า มีกษนิค ดอกบัวเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงชีวิต จริง ๆ คือมาจากของสกปรก มาจากดินโคลน เมล็ดหล่นลงไป หรืออาจจะมีไหลอะไร

ก็ว่าไป ถึงงอกออกมา ไซ้ไหม พองงอกออกมาพ่นน้ำแล้ว น้ำเกาะไม่ได้ ไม่ว่าจะใบบัวหรือดอกบัว จึงกลายมาเป็นดอกบัวที่สวยงาม ที่ไซ้เป็นเครื่องบูชา มนุษย์เราไม่ได้ต่างจากดอกบัว ก็เกิดมาจากท้องพ่อท้องแม่เหมือนกัน ไซ้ไหม ? แต่ทำไมเรามาบานเหมือนดอกบัว ในที่สุดดอกบัวก็จะร่วงโรย เป็นสภาพเดียวกัน เพราะฉะนั้นการที่ให้เห็นดอกบัวก็คือเห็นถึงสังขารธรรมของชีวิต ผมมองอย่างนั้นนะ แต่ความจริงดอกไม้อื่นก็คงเหมือน ๆ กันแหละ แต่ดอกบัวชัดกว่า อยู่กับน้ำ น้ำยังเกาะไม่ได้เลย แล้วคนเรายู่กับกิเลส ตัณหา ไม่ใช่ของคนอื่นนะ ความจริงก็กิเลส ตัณหา ของเรานี้แหละ แต่เที่ยวไปโทษคนอื่น ก็อย่าให้มันมาเกาะเราสิ ซึ่งทำยากนะ...”

ทุกวันนี้...หลายคนจึงรอคอยข้อความธรรมะจากอาจารย์ เพราะนอกจากข้อความดี ๆ ที่ประเทืองปัญญาในยามเช้าแล้ว ทุกคนรู้ว่า มีความรักและปรารถนาดีจากอาจารย์เจือมาอยู่ในทุกตัวอักษร

อาจารย์เคยบอกว่า หากไม่มีภารกิจหน้าที่การงานใดให้ต้องรับผิดชอบแล้ว เป้าหมายของอาจารย์คือ ต้องการใช้เวลาในการศึกษา และปฏิบัติธรรมอย่างจริงจัง แม้จะมีผู้ทักท้วงว่า ความรู้ทางธรรมที่อาจารย์มีอยู่ก็ถือว่าไม่น้อยเลยทีเดียว ซึ่งนอกจากจะใช้สอนผู้ใกล้ชิดให้มี



ธรรมะเพื่อนำไปใช้ในชีวิตทั้งส่วนตัวและการทำงานแล้ว อาจารย์ยังปฏิบัติตนตามคำสอนของพระสัมมาสัมพุทธเจ้าในทุกขณะจิต เป็นตัวอย่างที่ดีเยี่ยมแก่ผู้พบเห็น โดยเฉพาะ “นักเรียน” อย่างพวกเรา ผู้ซึ่งเพิ่งตระหนักก็เมื่อได้เรียนรู้จากอาจารย์ว่า ธรรมะไม่ใช่เรื่องสูงลิบลัวจนไม่อาจสัมผัสได้ แต่เป็นสิ่งที่อยู่รอบตัวเรา อยู่ในชีวิตของเรา...เช่นที่อาจารย์กล่าวเสมอว่า...

“พระพุทธเจ้าท่านสอนความจริงของชีวิต ท่านไม่เคยสอนให้ใคร รวย แต่ท่านสอนว่า จะดำเนินชีวิตอย่างไร “

“ **ชีวิต...งาน...ธรรมะ
ควรไปด้วยกันเสมอ
จึงจะได้ชื่อว่า
อยู่ด้วยความไม่ประมาท** ”

พุทธทาสภิกขุ



ปรัชญา ตามรอย พระยุคลบาท



“ ทั้งสองพระองค์ทรงเป็นตัวอย่าง
ที่ทำให้เราเห็นภาพอย่างกระจ่างชัด
เราเป็นแค่ประชาชน ได้มีโอกาสตามเสด็จฯ
สิ่งเหล่านี้ก็ซึมซับ
เพราะฉะนั้นเวลาเรามาทำงาน
เราก็ต้องน้อมนำเอาสิ่งดี ๆ เหล่านี้มาปฏิบัติ”

“ที่”สุดในประสบการณ์ชีวิต” ของอาจารย์คืออะไร ? เป็นคำถามที่หลายคนอยากรู้ และเชื่อแน่ว่าคำตอบที่ได้รับก็คือ การได้มีโอกาสเป็นแพทย์ตามเสด็จพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวงไปตามพื้นที่ทรงงานต่าง ๆ ทั่วประเทศ ตั้งแต่ประมาณปี 2525 ซึ่งแน่นอนว่า...ไม่ได้มีความสะดวกสบายใด ๆ หลายแห่งไม่มีไฟฟ้า ไม่มีน้ำประปา หรือไม่มีแม้แต่ถนนลูกรังที่จะเข้าไปถึง แต่สิ่งที่อาจารย์ได้ซึมซับจากการได้รู้ได้เห็นพระราชจริยวัตรและแนวพระราชดำริต่าง ๆ นับเป็นสิ่งที่ล้ำค่ายิ่งกว่าประสบการณ์ใด ๆ ในชีวิตทั้งหมด

“พระองค์ทรงนึกถึงประโยชน์ของประเทศชาติยิ่งกว่าพระองค์เอง และทุกอย่างที่ทรงทำ ท่านมุ่งเน้นให้ประชาชนเป็นหลัก”

อาจารย์ก็เป็นเช่นเดียวกับผู้ที่ได้ถวายงานและมีโอกาสใกล้ชิดเบื้องพระยุคลบาททุกคน ที่จะเต็มตื่นไปด้วยความจงรักภักดี ความศรัทธา และความเทิดทูนในพระองค์ “สิ่งดี ๆ” ที่ทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจให้เห็นจึงกลายเป็นเสมือนบ้ำหลอมให้ทุกคนได้กระทำ “สิ่งดี ๆ” นั้นตามรอยพระยุคลบาทต่อ ๆ ไป ไม่ว่าเขาผู้นั้นจะมีโอกาสไปปฏิบัติหน้าที่ใด ณ ที่แห่งไหนก็ตาม

ดังนั้น เมื่อต้องมาทำงานที่กระทรวงสาธารณสุข จึงเป็นเรื่องปกติที่เราจะเห็นอาจารย์นำหลักปรัชญาแนวคิดต่าง ๆ ที่ได้ซึมซับจากการตามเสด็จฯ มาใช้ในการบริหาร และถ่ายทอดให้ผู้ปฏิบัติงานนำไปเป็นแนวทางในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ



“ปรัชญาตามรอยพระยุคลบาท”... จึงเป็นหลักการที่อาจารย์ได้น้อมนำมาจากการรับสั่งและทรงทำให้เห็นเป็นแบบอย่างในทุก ๆ ด้าน โดยอาจารย์ได้เลือก 4 ปรัชญาตามแนวพระราชดำริ ให้กระทรวงสาธารณสุขได้น้อมนำมาใช้ในการดำเนินงานตามความเหมาะสมกับบริบทของกระทรวงฯ 4 เรื่อง คือ “คิดนอกกรอบ ทำให้เร็ว พึ่งพาตนเองได้ และปิดทองหลังพระ”

“อันที่จริงปรัชญาการทรงงานนั้นมีมากมาย แต่ที่นำ 4 เรื่องนี้มาเป็นหลักเพราะ สั้น จำง่าย ได้ใจความ เหมาะกับการพัฒนาองค์กรทุกองค์กรที่สำคัญ...เป็นปรัชญาที่ไม่เคยล้าสมัย ไม่ว่าจะเวลาจะผ่านไปเท่าไรก็ตาม...”
 อาจารย์อธิบายเหตุผล

คิดนอกกรอบ



แนวพระราชดำรินี้หนึ่งของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร คือ **ไม่ติดตำรา** โดยการพัฒนามาตามแนวพระราชดำรินั้น จะต้องเหมาะสมกับสภาพธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมและสภาพของสังคมจิตวิทยาแห่งชุมชน ไม่ผูกมัดติดกับวิชาการและเทคโนโลยีที่ไม่เหมาะสมกับสภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่แท้จริงของคนไทย กอปรกับการที่อาจารย์มีประสบการณ์ทางสายการศึกษาที่ต้องคิดค้นสิ่งใหม่ ๆ อยู่เสมอ อาจารย์จึงสนับสนุนให้คนของกระทรวงสาธารณสุขพยายาม “คิดนอกกรอบ” โดย “**กรอบ**” ในที่นี้ ไม่ได้หมายถึงกฎหมายระเบียบ หรือหลักเกณฑ์ต่าง ๆ ที่มีการกำหนดไว้เป็นบรรทัดฐานของสังคม แต่เป็น “**กรอบความเชื่อ**” ที่มีการปฏิบัติตามแบบเดิม ๆ ที่เคยทำกันมา โดยไม่ทราบหลักการที่แท้จริง ซึ่งสำหรับผู้ที่อยู่ในระบบราชการที่รู้สึก “ปลอดภัยและสบายดี” ในพื้นที่ปลอดภัย หรือ safety zone ก็ออกจะเป็นการยากที่จะ “เสี่ยง” ทำสิ่งที่แตกต่างจากเดิม

อาจารย์จะย้ำเสมอว่า “**เรามักไม่ได้มองภาพรวม ไม่ได้มองว่ากฎมันเป็นอย่างไร แต่เราแค่ทำตาม ๆ กันมา ถ้าทำตามระบบราชการที่เคยเป็นมา ก็จะได้แค่นี้ อย่าคิดแค่ทำให้ตัวเองปลอดภัย เพราะความปลอดภัยของเราคือความไม่พัฒนาของระบบ ความปลอดภัยของเราคือความไม่เจริญของประเทศ**”



และอาจารย์ก็ทำให้พวกเราเห็นว่า การคิดนอกกรอบโดยไม่จำเป็นต้องออกนอกกฎที่มีอยู่นั้น สามารถทำได้ และสร้างประโยชน์แก่ส่วนรวมได้จริง โดยไม่จำเป็นต้องมีความเสี่ยงหรือ “แหกกฎ” อย่างที่ใครเข้าใจขอเพียงมีความตั้งใจที่จะศึกษากฎระเบียบที่มีอยู่อย่างถ่องแท้ก็จะสามารถเห็นว่า ภายในกฎระเบียบที่เราเกรงกลัวและไม่กล้าแตะต้องนั้น มิได้ห้ามเราให้ทำสิ่งใหม่ นอกเหนือจากวิธีเดิม ๆ ที่คุ้นเคยมานาน

คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการคือหนึ่งในบทพิสูจน์ที่สามารถเกิดขึ้นได้ โดยไม่ต้องแก้กฎระเบียบเดิม แต่สามารถสร้างประโยชน์ให้แก่ผู้ป่วย และบุคลากรของโรงพยาบาล จนหลายคนบอกว่า “น่าจะทำได้ตั้งนานแล้ว”

ข้าราชการระดับสูงท่านหนึ่งกล่าวถึงอาจารย์ว่า

“ท่านเป็นนักคิดนะครับ หลายอย่างจะเห็นว่าแนวคิดที่ท่านมี โดยเฉพาะการคิดนอกกรอบหรือคิดเรื่องของเชิงนวัตกรรม หลายอย่างท่านก็ได้เป็นผู้นำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ขึ้นในกระทรวงสาธารณสุข อย่างเช่น เรื่องวิชาการนี้ก็ชัดเจนเลยว่า ท่านเป็นผู้นำองค์ความรู้ใหม่ ๆ เข้ามา จากเดิมที่สมัยก่อนกระทรวงสาธารณสุขเองก็เน้นงานบริการงานประจำ หรือดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพ แต่ท่านเปิดยุคใหม่แห่งการรักษา เช่น การแพทย์แม่นยำ หรือ precision medicine การนำ การตรวจทางด้านพันธุกรรมหรือ genetics ต่าง ๆ มาใช้ในการวินิจฉัย และรักษาโรค หลายอย่างด้านบริหารท่านก็เป็นผู้ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ถ้าเรามองดูถึงกระทรวงสาธารณสุขทุกวันนี้ เราจะพบว่าใช้ หลักการบริหารสมัยใหม่ ท่านให้ผู้บริหารได้มีการศึกษาวิชาความรู้สมัยใหม่ ส่งเสริมให้ผู้บริหารเข้าอบรม ในหลักสูตรต่าง ๆ เพื่อสร้างแนวคิด และมุมมองใหม่”



จุดแข็งที่อาจารย์พากระทรวงสาธารณสุข “คิดนอกกรอบ” อย่าง เป็นรูปธรรม นอกจากการปรับเปลี่ยนแนวคิดและการทำงานแล้ว ก็เห็น จะเป็นเรื่องของนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน กระทรวงหลายเรื่อง บางอย่างเป็นการปฏิรูปเพื่อให้เกิดความสำเร็จ เช่น คลินิกหมอครอบครัว พัฒนาระบบปฐมภูมิ ทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึง บริการใกล้บ้าน นอกจากนี้อาจารย์ยังสนใจนวัตกรรมใหม่ ๆ เช่น การปฏิรูป ระบบดิจิทัล (digital transformation) ที่ทำให้บุคลากรของกระทรวง พัฒนาการทำงานจากรูปแบบเดิม ๆ ที่ไม่แก้ปัญหามาสู่การใช้เทคโนโลยี

และนวัตกรรมช่วยให้สามารถทำงานได้สำเร็จอย่างรวดเร็ว รวมถึงการใช้ application ต่าง ๆ telehealth หรือแม้ระบบ AI ในอนาคต

การคิดนอกกรอบในความหมายของอาจารย์จึงไม่ใช่แค่การคิดแปลกแยกแตกต่าง แต่เป็นการคิดที่ต้องเปี่ยมไปด้วยความกล้าที่จะก้าวข้ามความกลัวออกมาจาก safety zone เพื่อทำสิ่งที่ไม่เคยทำมาก่อน โดยใช้ความรู้และความเข้าใจ ผ่านการศึกษาพิจารณาไตร่ตรองอย่างถี่ถ้วน เพื่อหาหนทางใหม่ ๆ ที่จะทำให้การทำงานสามารถพัฒนาไปสู่สิ่งที่ดีกว่าเดิม โดยบางครั้งอาจไม่จำเป็นต้องแก้ไขหรือลบล้างสิ่งที่มีอยู่เดิมเลย

เช่นนี้จึงเป็นการ “คิดนอกกรอบแต่ไม่ออกนอกกฎ” ในแบบของอาจารย์อย่างแท้จริง

ทำให้เร็ว



นี้อาจเป็นภาคต่อของการ “คิดนอกกรอบ” เพราะไม่ว่าความคิดของเราจะดีงาม สวยหรู แปลกใหม่ หรือเลิศอลังการเพียงใด แต่หากทุกอย่างจบแค่การได้แต่คิด กลัวปัญหา ไม่กล้าตัดสินใจ ก็คงไม่ต่างอะไรกับแค่ลมปากที่ปลิวหายไป

หลายครั้งที่คนเราอยู่ภายใต้อำนาจของคำว่า “กลัวความผิดพลาด” และแสดงความพ่ายแพ้ตั้งแต่เริ่มต้นด้วยการไม่กล้าที่จะลงมือทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ทั้งที่เป็นเรื่องที่ดีมีประโยชน์มากมาย จึงนับเป็นโอกาสที่น่าเสียดาย



“ไม่มีอะไรที่ถูกต้องสมบูรณ์แบบ 100 เปอร์เซ็นต์ เพราะฉะนั้น หากคิดแล้วว่าถูกต้องเกิน 60 เปอร์เซ็นต์ให้ลงมือทำเลย ทำให้เร็ว ถ้ามีอะไรผิดค่อยมาช่วยกันปรับแก้ไป ไม่ใช่กลัวตรงนั้น มีคนเขาบอกว่าต้องระวังตรงนี้ ปีนี้ยังไม่ได้ทำเลย” อาจารย์บอกพวกเราเช่นนั้น

ซึ่งสอดคล้องกับหลักการทรงงานของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ที่ให้ “ทำให้ง่าย” คือทำสิ่งที่ยากให้กลายเป็นง่าย ทำสิ่งที่สลับซับซ้อนให้เข้าใจง่าย โดยอาจารย์จะให้หลักคิดว่า

“Think big, Start small, Show small success along the way ความสำคัญอยู่ที่ความต่อเนื่องสม่ำเสมอมุ่งสู่เป้าหมายใหญ่”

การ “คิดใหญ่” ทำให้เราสามารถสร้างงานที่มีคุณค่า สามารถวางแผนที่ดี มีเป้าหมายชัดเจน

การ “เริ่มจากสิ่งเล็ก ๆ” ทำให้เราสามารถทำให้ความคิดกลายเป็นความจริงได้อย่างง่ายดายและรวดเร็ว

การ “แสดงให้เห็นถึงความสำเร็จเล็ก ๆ” ตลอดสายทางที่ดำเนินงาน นอกจากจะเป็นการประเมินผลงานระยะสั้นให้เราก้าวเข้าไปใกล้ความสำเร็จใหญ่ที่ปลายทางแล้ว ยังเป็นน้ำทิพย์ที่สร้างพลังให้เราก้าวต่อไปทีละขั้น เช่นเดียวกับที่อาจารย์สนับสนุนให้มีการเผยแพร่ **Bright spot** หรือการทำงานที่ประสบความสำเร็จในแต่ละหน่วยของกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งนอกจากจะเป็นการแบ่งปันแนวทางสู่ความสำเร็จให้หน่วยอื่น ๆ แล้ว ยังเป็นกำลังใจให้แก่ทั้งคนทำงานและคนที่กำลังจะทำ โดยอาจารย์จะบอกว่า “bright spot แม้จะเป็นจุดเล็ก ๆ แต่ถ้าเราทำให้มีหลาย ๆ spot ในที่สุดก็จะรวมกันเป็นแสงสว่างท่ามกลางความมืดมิด”

ส่วน “ความสม่ำเสมอ” หรือภาษาชาวบ้านว่า “กัดไม่ปล่อย” นั้นคือสิ่งรับประกันว่าเราจะเดินสู่เป้าหมายที่วางไว้โดยไม่ล้มเลิกไปเสียในระหว่างทางที่ทอดยาว

อาจารย์ยกตัวอย่างที่เคยอ่านผ่านตาว่าราชาการ์ตูนโลกอย่าง วอลต์ ดิสนีย์นั้น ถึงกับเคยพูดว่า เคล็ดลับความสำเร็จของเขาก็คือ “หยุดพูด แล้วลงมือทำ”

เช่นเดียวกับที่อาจารย์มักจะถาม “ผู้ไม่กล้า” ทั้งหลายว่า “ถ้ารอให้ทุกอย่างสมบูรณ์แบบ เมื่อไรจะได้เริ่มทำ คิดเสร็จแล้วรออีก 2 ปี คิดแล้วรออีก 2 เดือน แล้วเมื่อไรจะเกิด ?”

เพราะสำหรับอาจารย์แล้ว การคิดแล้วเร่งลงมือทำนั้น ถึงแม้จะมีความผิดพลาดบ้างอันเป็นธรรมดาของโลก แต่ก็ยังสามารถทำให้เกิดสิ่งดี ๆ และมีโอกาสแก้ไขให้เต็มร้อยได้ในภายหลัง แต่การคิดแล้วไม่ทำทุกอย่างคือศูนย์ “ 0 ” : Vision without action is just a dream.

พึ่งพาตนเองได้



“การพึ่งตนเอง” เป็นหลักการสำคัญอีกประการหนึ่งในการทรงงานของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร เพราะนอกจากจะทำให้คนหรือองค์กรนั้น ๆ สามารถยืนได้ด้วยลำแข้งของตนเองโดยไม่ต้องเป็นภาระของผู้อื่นและสังคมแล้ว ผู้ที่สามารถพึ่งพาตนเองได้ยังนับเป็นผู้ที่มีความพร้อมในการพัฒนาให้เจริญยิ่งขึ้นไปได้อีกด้วย

หลายคนอาจไม่เข้าใจว่า ในเมื่อกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยราชการ เป็นองค์กรที่ไม่แสวงหากำไร (Nonprofit organization) และมีงบประมาณแผ่นดินจุนเจืออยู่แล้ว เหตุใดจึงต้องอยู่ในฐานะที่ “พึ่งพาตนเองได้” อาจารย์ในฐานะที่เคยมีประสบการณ์ในการก่อตั้งโรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์ได้อธิบายเกี่ยวกับเรื่องนี้ว่า

“Nonprofit organization ไม่ได้หมายความว่าไม่มีกำไร เราต้องมีกำไร แต่กำไรนั้นต้องไม่เอาเปรียบผู้บริโภคและไม่ได้เอาไปแบ่งปัน



ผู้ถือหุ้น เพราะผู้ถือหุ้นของเราคือ ประชาชนและสังคม ดังนั้นการนำกำไรกลับมาพัฒนาสังคม พัฒนาการเรียนการสอน พัฒนาการสร้างบุคลากร ทั้งหมดคือการนำกำไรนั้นได้กลับคืนสู่สังคมทั้งหมด เราต้องมีเงินเหลือสำหรับการพัฒนาโดยไม่ต้องขอ พัฒนาและเลี้ยงตัวเองได้อย่างมีศักดิ์ศรี และสง่างาม”

คลินิกพิเศษเฉพาะทางนอกเวลาราชการก็เป็นอีกตัวอย่างที่ดีของการพึ่งพาตนเองนี้ เพราะทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้รับประโยชน์โดยไม่ต้องสิ้นเปลืองงบประมาณแผ่นดินมาเพิ่มเติม ไม่ว่าจะเป็นประชาชนที่เต็มใจจ่ายเพื่อจะได้รับความสะดวกสบายเพิ่มขึ้น ทั้งในเรื่องของเวลาและบริการ บุคลากรที่แม้ต้องทำงานเพิ่มขึ้นแต่ก็มีขวัญและกำลังใจดีขึ้น เพราะได้รับค่าตอบแทนเพิ่มขึ้น โดยจากการทำประชาพิจารณ์พบว่า บุคลากรเห็นด้วยกับการตั้งคลินิกพิเศษฯ นี้ ถึง 95% แต่ก็ยังต่ำกว่าประชาชนผู้ใช้บริการที่เห็นด้วยกว่า 99% เลยทีเดียว

ส่วนความสำเร็จในการผลักดันให้มีการยกเว้นภาษี 2 เท่าสำหรับผู้บริจาคเงินให้แก่โรงพยาบาล เช่นเดียวกับการบริจาคเพื่อการศึกษา นั้น ถือว่าเป็นการยิงกระสุนนัดเดียวได้นก 2 ตัว เพราะนอกจากจะตรงกับแนวคิดในการ “พึ่งพาตนเอง” แล้ว ยังเป็นการ “คิดนอกกรอบ” อีกด้วย

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเอง ก็มีการขอใช้ ม.44 เพื่อออกคำสั่ง คสช.ที่ 77/2559 ปลดล็อกการค้างค้ำของการออกใบอนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพให้สามารถเก็บค่าธรรมเนียมจากผู้ประกอบการ และนำเงินไปเป็นค่าตอบแทนผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอก เพื่อช่วยในการพิจารณา

09

ปรัชญาตามรอยพระยุคลบาท



ทะเลียนตำรับต่าง ๆ รวดเร็วทันต่อความต้องการของผู้ประกอบการ อีกทั้งมีเงินนำไปพัฒนาการดำเนินงานขององค์กรในด้านต่าง ๆ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยไม่ต้องพึ่งพางบประมาณแผ่นดินเพียงอย่างเดียว

การที่หน่วยงานของรัฐจะต้องพึ่งพาตนเองให้ได้นี้ อาจารย์บอกว่า ไม่ใช่ทุกหน่วยงานจะมุ่งหารายได้แต่เพียงอย่างเดียว ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละองค์กรที่แตกต่างกันไป หน่วยไหนที่มีโอกาสที่จะหารายได้ ก็ควรจะต้องเลี้ยงตนเองให้ได้ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเองถือเป็นรูปแบบขององค์กรที่สามารถทำได้ แต่ในบางหน่วยงานที่ไม่มีรายได้หรือไม่เหมาะสมที่จะหารายได้นั้น การลดรายจ่าย การประหยัดงบประมาณ การควบคุม และการเปลี่ยนการดำเนินงานเพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในงบประมาณที่มากเกินไปก็ถือว่าเป็นการเพิ่มรายรับ ทำให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ในระดับหนึ่งเช่นกัน

อย่างไรก็ตาม อาจยังมีคำถามถึงความโปร่งใสในการ “หารายได้เพื่อพึ่งพาตนเอง” เพราะเมื่อมีเรื่องของเงิน ๆ ทอง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง อาจทำให้หน่วยราชการหลายหน่วย “ไม่กล้า” ที่จะพัฒนาการดำเนินงานไปสู่จุดของการพึ่งพาตนเองได้ เนื่องจากไม่ต้องการ “เสียง” ในเรื่องเหล่านี้ แต่ในทรรศนะของอาจารย์กลับเห็นว่า นี่เป็นโอกาสที่ดีที่เราจะต้องสร้างระบบให้รัดกุมและทำให้ชัดเจน โปร่งใสตรวจสอบได้

“ทุกวันนี้แม้ที่เลี้ยงตัวเองไม่ได้ก็เห็นมีเรื่องทุจริตเช่นกัน เรื่องกลัวทุจริตจึงไม่ควรเป็นข้ออ้างในการพยายามพึ่งพาตนเองของหน่วยราชการ ยิ่งเลี้ยงตัวเองได้ยิ่งต้องทำให้โปร่งใส มันอยู่ที่การสร้างระบบของเรา



บางคนเขาเอาเรื่องทุจริตมาอ้างไม่ยากทำเพราะมันเหนียวมากขึ้น
แต่รู้ไหม...เหนียวมากขึ้นแต่มันชื่นใจนะ เพราะมันสร้างความเจริญ และ
ประชาชนก็เป็นผู้ที่ได้รับผลนี้ไป” อาจารย์ยืนยัน

ที่สำคัญ...อาจารย์ย้ำว่า รายได้ที่นำมาเลี้ยงองค์กรนั้น จะต้องเกิดจาก
ความเต็มใจของผู้จ่ายด้วย

“ไม่ใช่เลี้ยงตัวเองได้ด้วยการเก็บเงินอย่างเดียว อย่างนี้น่าเกลียด
ต้องเก็บเงินแบบที่เขาพร้อมจะให้ด้วย และสุดท้ายคือ เงินที่เก็บต้องคืนสู่
ประชาชน เพื่อประโยชน์ของประชาชน”



ปิดทองหลังพระ



“การปิดทองหลังพระนั้น เมื่อถึงคราวจำเป็นก็ต้องปิด... ว่าที่จริงแล้ว คนโดยมากไม่ค่อยชอบปิดทองหลังพระกันนักเพราะนึกว่าไม่มีใครเห็น ... แต่ถ้าทุกคนพากันปิดทองแต่ข้างหน้าไม่มีใครปิดทองหลังพระเลยพระจะเป็นพระที่งามบริบูรณ์ไม่ได้” ความตอนหนึ่งจากพระบรมราโชวาทของ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรของ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ. 2506 กลายมาเป็นปรัชญาการทำงานที่

หลายคนน้อมนำไปปฏิบัติ ซึ่งอาจารย์เองก็เห็นว่า หากบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุขมีแนวคิดเช่นนี้ ก็ย่อมจะทำให้การทำงานของกระทรวงฯ ประสบผลสำเร็จยิ่งขึ้น เป็นประโยชน์ต่อประชาชน โดยอาจารย์มักจะให้กำลังใจผู้ร่วมงานเสมอว่า **“เราได้งาน เขาได้หน้า ไม่เป็นไร ขอให้งานเราสำเร็จ ประชาชนได้ประโยชน์”**

“ส่วนใหญ่ทั่วไปคนมักจะบอกว่า ไม่ได้...ฉันจะต้องได้หน้า งานเป็นอย่างไรไม่สนใจ ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ จึงไม่ค่อยเกิดขึ้น ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่า ทุกครั้งจะต้องให้คนอื่นเขาได้หน้าแล้วเราได้แต่ งาน อย่างนั้นถือว่าเราก็คงลดน้อยไป เพียงแต่ปล่อยให้คนอื่นได้หน้าบ้าง ไม่ใช่เราเอาแต่หน้าอย่างเดียว เราได้งานที่เราต้องการทำ งานเราสำเร็จ ประชาชนก็ได้ประโยชน์ ถือว่าเรา success ส่วนใครจะได้หน้าบ้างก็ไม่เป็นไร” อาจารย์มักจะอธิบายเช่นนี้

งานของกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นงานที่แก้ปัญหาปลายเหตุและต้องบูรณาการกับหลายภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาอย่างครบวงจร การนำปรัชญาการทำงาน “ปิดทองหลังพระ” นี้ มาใช้จะยิ่งทำให้บทบาทในการ “รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี” สามารถบรรลุเป้าหมายได้ง่ายและรวดเร็วยิ่งขึ้น เพราะเมื่อผู้ปฏิบัติงาน ละทิ้งอัตตาและมุ่งเป้าไปที่ผลสำเร็จของงาน ย่อมทำให้เกิดแรงสนับสนุนจากทุกทิศทาง

“ผมว่า ถ้าถ้าคนไทยเรายึดปรัชญาการปิดทองหลังพระนี้ในการทำงาน ประเทศชาติของเราจะเจริญขึ้นอีกมาก” อาจารย์กล่าวด้วยความหวัง

นอกจาก 4 หลักปรัชญาในการทำงานนี้แล้ว พวกเรายังได้เห็น อาจารย์ได้น้อมนำแนวพระราชดำริอีกหลายประการ มาใช้ในการทำงานต่าง ๆ อยู่เสมอ ไม่ว่าจะเป็น “การเข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” “เศรษฐกิจพอเพียง” และแนวคิดจากโครงการพระราชดำริต่าง ๆ ทุกอย่างล้วนถูกผสมผสานอยู่ในทุกอณูของงานที่อาจารย์คิด พูด และปฏิบัติ

เพราะรอยพระยุคลบาทที่ทรงย่างก้าวไปในทุกตารางนิ้วของแผ่นดินไทย ไม่เพียงแต่สร้างประโยชน์สุขแก่พสกนิกรชาวไทย แต่ยังสร้างจิตสำนึกอันยิ่งใหญ่ให้กับผู้ที่เดินตาม จนสามารถนำมาปฏิบัติภารกิจเพื่อประเทศชาติ และส่งต่อแรงบันดาลใจให้กับผู้คนที่อยู่รอบข้าง....

“ทั้งสองพระองค์ทรงเป็นตัวอย่างที่ทำให้เราเห็นภาพอย่างกระจ่างชัด เราเป็นแค่ประชาชน ได้มีโอกาสตามเสด็จ สิ่งเหล่านี้ก็ซึมซับ เพราะฉะนั้นเวลาเรามาทำงาน เราก็ต้องน้อมนำเอาสิ่งดี ๆ เหล่านี้มาปฏิบัติและระลึกอยู่เสมอว่า เราจะเดินตามรอยพระยุคลบาท ทำประโยชน์สุขเพื่อประเทศชาติและประชาชนเพื่อแสดงความกตัญญูกตเวทิตาต่อพระองค์” อาจารย์กล่าวด้วยความรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ

“ ถ้าทำงานด้วยความตั้งใจ
ที่จะให้เกิดผลอันยิ่งใหญ่
คือความเป็นปึกแผ่นของประเทศชาติ
ด้วยความสุจริตและความรู้ความสามารถ
ด้วยจริงใจ ไม่นึกถึงเงินทอง
หรือนึกถึงผลประโยชน์ใด
ก็เป็นการทำหน้าที่โดยตรง
และได้ทำหน้าที่โดยเต็มที่ ”

ความตอนหนึ่งจากพระบรมราโชวาทของ
พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร
พระราชทานแก่ศึกษานิเทศก์ทั่วประเทศ 13 ธันวาคม 2511



**Work-Life
Balance**
แบบอาจารย์



**“บ้านคือบ้าน
บ้านคือที่พักผ่อน
บ้านคือที่ที่ทำให้เรามีความสุข”**

คงไม่ยาก...หากจะถามคนสาธารณสุขว่า รัฐมนตรีคนนี้ทำงานอย่างไร ? มีผลงานอะไรบ้างในระหว่างที่ดำรงตำแหน่งมา 4 ปี ? บุคลิกและนิสัยใจคอในการทำงานเป็นอย่างไร ? ฯลฯ

แต่หากถามลึกลงไปถึงเรื่องส่วนตัว เรื่องในครอบครัว เรื่องที่บ้านก็ไม่แนใจนักว่าจะมีสักกี่คนที่สามารถตอบได้แบบ “รู้จริง” ด้วยตัวอาจารย์นั้นดูจะใส่ใจเพียงเนื้อหาสาระของงานและผู้ร่วมงาน เรื่องที่ออกจากปากนอกจากเรื่องงานและเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานแล้ว ดูเหมือนจะไม่ค่อยหยิบยกเรื่องส่วนตัวมาพูดคุยสักเท่าไรนัก แม้แต่เรื่องของภรรยาและบุตร-ธิดาที่น่าจะเฉียดกรายเข้ามาเยี่ยมเยียนผู้เป็นหัวหน้าครอบครัวก็แทบจะไม่มีใครเคยเห็น ทั้ง ๆ ที่ภรรยาของท่านก็เป็นแพทย์

ซึ่งตรงกับที่อาจารย์เคยกล่าวไว้เมื่อถูกถามถึงการแบ่งเวลาทำงานที่มีภารกิจมากมายให้กับเวลาของครอบครัว ซึ่งได้ข่าวว่า เป็นครอบครัวที่ใกล้ชิดและอบอุ่นมากครอบครัวหนึ่ง และอาจารย์เองก็รักครอบครัวเหลือเกิน จัดได้ว่าเป็นสุดยอด Family Man คนหนึ่งเลยทีเดียว

“บ้านกับที่ทำงานต้องแยกกันให้ชัดเจน ผมไม่เคยเอาปัญหาที่ทำงานไปคุยกับคนที่บ้าน ยกเว้นอาจจะมีบางเรื่องที่คุณแล้วมันเลยไปเพราะฉะนั้น บ้านก็คือบ้าน บ้านคือที่พักผ่อน บ้านคือที่ที่ทำให้เรามี

ความสุข คนในบ้านจะไม่รับรู้เรื่องราวของที่ทำงานผมซักเท่าไรเลย เพราะฉะนั้นถ้าผมอยู่บ้านคือรีแลกซ์เลย...”

“บ้าน” ในความหมายของอาจารย์จึงไม่ใช่เพียงวัตถุหรือสถานที่พักอาศัย แต่หมายรวมถึงครอบครัวที่ประกอบด้วย ตนเอง ภรรยา ลูกชาย ลูกสาว และชีวิตส่วนตัวอื่น ๆ จึงอาจกล่าวได้เต็มปากว่า อาจารย์มีการจัดสมดุลของชีวิตการทำงาน หรือที่เรียกกันว่า Work-Life Balance ได้อย่างลงตัว

“อาจเป็นเพราะท่านเป็นหมอคัลย์ เป็นแพทย์ผ่าตัด ทุกอย่างต้องสรุปในเวลาจำกัด พอทำงานที่นี่ก็จะมีข้อสรุปในที่ประชุม ทำให้ไม่ค่อยมีการบ้านต่อจากการประชุม งานค้างที่จะเก็บไปที่บ้านเนี่ยแทบไม่มีเลย ความที่ว่ามัน decision making ไปแล้ว มันก็ไม่ต้องไปคิดต่อเป็นการบ้านว่า...เฮ้ยยังคิดไม่ออก เดี่ยวขึ้นไปคิดดูก่อน มันจะไม่ค่อยมีลักษณะอย่างนี้ อันนี้ก็เป็นความสามารถของท่าน” ทีมงานท่านหนึ่งที่เป็นทั้งเพื่อนร่วมงานและเพื่อนตั้งแต่สมัยเรียนหนังสือที่คุ้นเคยกับครอบครัวของอาจารย์ แอบ “นินทา” ให้ฟัง ทำให้ผู้ได้ยินพากันอมยิ้มและอยากทราบต่อไปว่า แล้ว “หมอคัลย์” คนเก่ง จะใช้ชีวิตที่มีความสมดุลระหว่างงานและบ้านได้อย่างไรบ้าง ?

10

Work-Life Balance แสบอาจารย์



“อาจารย์...บัณฑิตใจ” 181

Family time...

เวลาส่วนตัว เวลาของเรา



“ภรรยาท่านน่ารักค่ะ เคยมาหาท่านที่ห้องทำงานเพียง 1-2 ครั้งเท่านั้น แล้วก็อยู่ทานข้าวด้วยกันแบบเดียวกันกลับ” เลขาฯ หน้าห้องในฐานะผู้ใกล้ชิดเล่าให้เราฟังด้วยความชื่นชม

ในขณะที่ผู้ใหญ่ท่านหนึ่งซึ่งใกล้ชิดกับครอบครัวของอาจารย์เคยเล่าให้ฟังว่า... “เขาไม่ค่อยเอาเรื่องส่วนตัวในครอบครัวมาคุยสักเท่าไรหรอก มักจะคุยเรื่องทั่ว ๆ ไปมากกว่า แต่ถ้าเราไปถามเรื่องผลงานของภรรยาเนะ เขาจะเล่าให้ฟังเป็นฉาก ๆ ด้วยความภาคภูมิใจ...”

เป็นที่ทราบกันดีว่า อาจารย์ และ “อาจารย์หมู” ผู้เป็นภรรยา รู้จักกันมาตั้งแต่สมัยเรียนมัธยม พัฒนาความสัมพันธ์ขึ้นมาเรื่อย ๆ จนเรียนจบแพทยศาสตร์ด้วยกัน ได้ร่วมสร้างครอบครัวที่แสนน่ารัก และอยู่เคียงข้างกันมาจนถึงทุกวันนี้ นับเป็นเรื่องราวสุดแสนโรแมนติกที่หลายคนกล่าวถึงด้วยอยากมีเรื่องราวเช่นนี้ในชีวิตของตนเองบ้าง

“ชีวิตนี้โชคดี ภรรยาดีคือเพื่อน รู้จักกันมาตั้งแต่เรียนอยู่ห้องเดียวกันที่เตรียมฯ อายุแค่ 15-16 แล้วก็เรียนตามกันมาเรื่อย ๆ ถึงตอนนี้ก็ผ่านมา 50 กว่าปีจะ 60 ปีแล้ว...รู้จักกันมานานมากนะเนี่ย” น้ำเสียงของอาจารย์เหมือนเพิ่งจะรู้ว่าเวลาที่ผ่านมานั้นเนิ่นนานจริง ๆ

หลายคนยืนยันว่า อาจารย์เป็นคน “ติด” บ้าน เห็นได้จากการที่อาจารย์ไม่นิยมไปพักผ่อนที่ไหน ไม่ว่าในประเทศหรือต่างประเทศ หากไม่มี



ครอบครัวอันประกอบด้วยภรรยาและลูก ๆ ไปด้วย ยกเว้นในการทำงาน ซึ่งต้องไปปฏิบัติหน้าที่ต่างประเทศบ้าง แม้แต่ในการไปทำงานต่างจังหวัด อาจารย์ก็จะไม่ค้างคืน หรือถ้าเป็นไปได้อาจจะขอเข้าไปเย็นกลับ

“ผมไม่ชอบไปทำงานแล้วต้องค้างคืน เพราะเกรงใจเจ้าของพื้นที่ และทีมงาน เขาต้องมาเตรียมที่พัก มาดูแลเราเรื่องอาหารการกิน เพราะฉะนั้นถ้าไปทำงานจบแล้วก็รีบลาเขากลับ ไม่ต้องเป็นภาระของใคร...”
 อาจารย์มักอธิบายให้ผู้ฟังที่สงสัยฟังเช่นนี้ ซึ่งแม้จะฟังแล้วมีเหตุผล แต่หลายคนก็ยังปักใจเชื่อว่าอาจารย์เป็น “คนติดบ้าน (ครอบครัว)” อยู่ดี

เวลาอยู่บ้านกับครอบครัว จึงน่าจะเป็นเวลาแห่งความสุขของอาจารย์ ไม่ว่าจะวันนั้นจะเป็นวันที่ต้องมีภารกิจงานหรือเป็นวันหยุดก็ตาม

“ผมตื่นเช้าประมาณตีสี่ ตอนเช้านี้มันสงบดีนะ ทุกเช้า เรา... หมายถึง ผมและภรรยา จะไปเดินออกกำลังกายด้วยกัน ถ้าลูก...ลูกสาวสองคนอยู่เขาก็จะไปเดินด้วยเสมอ ที่สวนโรงงานยาสูบเก่า เดินเกือบชั่วโมง ประมาณห้าพันกว่าก้าว คุยไปเรื่อย แต่ส่วนใหญ่คุยธรรมะ นี่ก็ดีนะ สงบ อาจจะมีประมาณ 5-7 วันต่ออาทิตย์ มีบางวันที่ไม่ได้ไปเพราะมีภารกิจงาน แต่เช้า นั่นคือทุกวันรวมวันหยุดด้วย ถ้าวันหยุดก็จะยาวหน่อย การทำอย่างนี้เหมือนได้ทำสมาธิไปด้วยในตัว ทำให้เวลามาทำงานสมองมันก็จะโปร่ง สามารถเปิดรับเรื่องอื่น ๆ ได้ดี...” อาจารย์เล่าในขณะที่เราเห็นภาพครอบครัวสุขสันต์เดินขึ้นกมไม้แทรกด้วยการสนทนาธรรมกันไปพลางด้วยจิตใจแช่มชื่นท่ามกลางความสงบยามเช้า

หากเป็นวันทำงานอาจารย์ก็จะเตรียมตัวเพื่อออกไปกระทรวงฯ จึงเข้าสู่ความสงสัยต่อมาว่า ใครช่วยดูแลอาจารย์ในการแต่งตัวหรือเลือกเสื้อผ้า ด้วยภาพลักษณ์ของอาจารย์ที่ปรากฏต่อสาธารณชนทั่วไปนั้น

10

Work-Life Balance แสบอาจารย์



ดู “หล่อ แพง และเหมาะสม” สอดคล้องกับคำยืนยันจากทีมงานท่านหนึ่งที่เคยเห็นอาจารย์ตั้งแต่ครั้งเป็นนักศึกษาแพทย์ว่า

“เขาเป็นคนบุคลิกดี และดูแลตนเองดีมาก ผมเผ้านี้จะเรียบบร้อยตลอด”

“ผมดูแลตัวเองทั้งหมด ทำของเราเอง เข้าอาบน้ำ ต้องสระผมทุกวัน แล้วก็เป่าให้แห้ง ฉีดสเปรย์ของภรรยา มันไม่เหนียว ดูแลเป็นธรรมชาติ ยี่ห้ออะไรตอบไม่ได้ต้องไปถามภรรยา” อาจารย์เล่ายิ้ม ๆ

“เสื้อผ้าก็ไปเลือกเอง ชอบตัวไหนก็ซื้อ แต่ส่วนใหญ่เสื้อผมจะเป็นเซ็ทสีขาวธรรมดา ๆ นี่แหละ เพราะใส่ได้ทุกโอกาส นาน ๆ ก็ไปซื้อทีละหลายตัวเปลี่ยนก็แค่เน็คไท ซึ่งก็ไม่ค่อยได้ซื้อเองเพราะภรรยาและลูกเลือกซื้อให้ หรือมีคนซื้อมาฝาก ยิ่งปีนี้ปีนักษัตรหมางคล เราก็ใช้แต่เน็คไทสีเหลือง ถ้าไม่ใช่ก็เลือกสีตามวัน เสื้อสีส่วนใหญ่จะเป็นคนอื่นซื้อให้ รองเท้านี่ซื้อทีก็ใส่ได้ 1-2 ปี กางเกงตัดอยู่ร้านเดียว สากลศิลป์ หน้าศิริราช เวลาอยากได้ก็จะโทรไปสั่ง เขาจะมีขนาดตัวอยู่แล้ว ตัดเป็นสีดำสัก 3 ตัว เขาก็เอามาส่ง อย่างสูทนี่ภรรยากับลูกช่วยกันเลือกซื้อที่ห้าง...” คราวนี้อาจารย์เปิดให้ดูยี่ห้อสูท ซึ่งเป็นยี่ห้อระดับปานกลางที่วางขายในห้างสรรพสินค้าทั่วไป ผิดจากความคาดหมายของหลาย ๆ คนที่คิดว่าบุคคลระดับรัฐมนตรีจะใช้สูทยี่ห้อแพงลิบจากต่างประเทศ

10

Work-Life Balance แบบอาจารย์



แล้วภรรยาของอาจารย์ได้ช่วยแนะนำหรือเข้ามาจัดการเรื่องการแต่งตัวของอาจารย์มากแค่ไหน ? อาจยังมีคำถามจากบางคนที่ยังไม่ปักใจเชื่อว่า ผู้ชายที่ดูเรียบง่ายจะสามารถจัดการตนเองให้ดูดีได้ขนาดนี้

“คนมีภรรยาเป็นหมอ ส่วนใหญ่ต้องทำอะไรด้วยตนเองหมด เคยได้ยินไหม ? เขาพูดกันว่า ถ้ามีภรรยาเป็นหมอ ต้องดูแลตนเอง แต่ถ้ามีภรรยาเป็นพยาบาลก็จะมีคนดูแล” อาจารย์พูดแล้วก็หัวเราะอย่างอารมณ์ดี

“ภรรยาผมก็งานเยอะเหมือนผม และเราก็ฝึกดูแลตัวเองมาตั้งแต่ไหนแต่ไร จะไปประชุมต่างประเทศหรือไปไหนผมก็เตรียมเสื้อผ้าเอง

จัดกระเป๋าเอง ภรรยาผมน่ารักเคยจัดให้ โอ้โฮ...ไปถึงผมทำอะไรไม่เจอเลย...” คราวนี้อาจารย์ระเบิดหัวเราะดังลั่น

แต่ในความ “เนี้ยบ” ก็ยังแอบมีพลาดได้เหมือนกัน เมื่อวันหนึ่งเลขาหน้าห้องเรียนเตือนอาจารย์ว่า ทำไมที่สุทมีคราบขาว ๆ คล้ายแป้งติดอยู่ อาจารย์ก็มองแล้วเช็ดคราบดังกล่าว ก่อนเงยหน้าขึ้นตอบด้วยน้ำเสียงอบอุ่นว่า

“อ้อ...เจ้าลูกสาวคนเล็กนะสิ เมื่อเช้านี้ก่อนมาทำงาน เขามากอดพ่อเอาหน้าซุกที่เสื้อ...”

ใครได้ยินก็ต้องยิ้มยินดีกับความสุขของอาจารย์ทั้งนั้น...

ความสุขสี่เหลี่ยม



เรื่องของต้นไม้เป็นสิ่งที่อาจารย์โปรดปรานอย่างมากมาตั้งแต่เด็ก ๆ ทุกวันนี้ในบริเวณบ้านก็เต็มไปด้วยสารพัดพรรณไม้ทั้งใหญ่และเล็กที่อาจารย์ลงมือปลูกเอง

“ต้นไม้คือความสุข เป็นอะไรที่เป็นธรรมชาติ...” เสียงของอาจารย์สดใสอย่างเห็นได้ชัดเมื่อพูดถึงความสุขสี่เหลี่ยมเหล่านี้

เมื่อครั้งที่เข้ามารับตำแหน่งที่กระทรวงสาธารณสุขใหม่ ๆ นอกจากข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ เกี่ยวกับกระทรวงสาธารณสุขที่อาจารย์ต้องการทราบแล้ว ด้วยความเป็นคนที่สนอกสนใจในเรื่องต้นไม้เป็นพิเศษ และเห็นว่าต้นไม้ประจำหน่วยงานคืออัตลักษณ์ขององค์กรอย่างหนึ่ง จึงถามผู้ที่เกี่ยวข้องว่า “ต้นไม้ประจำกระทรวงฯ คือต้นอะไร?”

10

Work-Life Balance แสบอาจารย์



หากเป็นคำถามในควิซโชว์ ข้อนี้ผู้เล่นคงไม่ได้คะแนน เพราะทุกคนได้แต่มองหน้ากัน แทนความหมายว่า “ไม่มี” และ “ไม่ทราบ” โดยมีเสียงบ่นจากอาจารย์ว่า

“อะไรกัน หน่วยงานอายุเป็น 100 ปี ไม่มีต้นไม้ประจำกระทรวงได้อย่างไร ? มหาวิทยาลัยต่าง ๆ และอีกหลายหน่วยงานเขาก็มีกันทั้งนั้น”

โชคดีที่ทางกรมการแพทย์แผนไทยฯ รับหน้าที่ไปคัดเลือกพันธุ์ไม้มาให้อาจารย์และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องได้พิจารณา โดยมีหลักการว่า *“ต้องเป็นพืชที่มีความหมายเกี่ยวข้องกับกระทรวงสาธารณสุข และต้องไม่ซ้ำกับหน่วยงานอื่น”* และหากเลือกได้แล้วจะนำขึ้นทูลเกล้าฯ สมเด็จพระเทพรัตนฯ (พระอิสริยยศในขณะนั้น) เพื่อโปรดเกล้าฯ พระราชทานให้เป็นต้นไม้ประจำกระทรวงฯ

ในที่สุด ต้นการบูร จึงกลายเป็นต้นไม้ประจำกระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากเป็นไม้ที่คนไทยรู้จักคุ้นเคยกันมานาน มีประโยชน์ทางการแพทย์ในแทบทุกส่วน โดยสมเด็จพระเทพรัตนฯ ได้พระราชทานต้นการบูรมาปลูกไว้ ณ กระทรวงฯ จนถึงทุกวันนี้

อาจารย์รู้จักชื่อต้นไม้แทบทุกชนิด ต้นไม้หายากหลายอย่างที่คนทั่ว ๆ ไปไม่รู้จัก แต่อาจารย์ก็สามารถบอกชื่อได้แม่นยำ แม้แต่ต้นอินทนิล ต้นเสลา ต้นตะแบก ซึ่งมีความคล้ายคลึงกันมาก อาจารย์ก็ยังสามารถแยกได้ โดยให้พิจารณาจากลักษณะของเปลือกลำต้นและใบที่ต่างกัน

เมื่อตอนลูก ๆ ยังเล็ก ไปเดินตามสวนสาธารณะที่มีต้นไม้แปลกตา ก็มักถูกตั้งคำถามถึงชื่อของต้นไม้ ซึ่งบางครั้งก็ตอบผิด

10

Work-Life Balance แบทอาจารย์





“ผมก็จะบอกว่า นี่เป็นการตอบผิดถึง 2 ชั้น เพราะแสดงว่าลูกไม่รู้ จักต้นไม้ถึง 2 ต้น คือต้นที่พ่อชี้และต้นที่ลูกตอบ...” อาจารย์พูดแล้วก็หัวเราะอารมณ์ดีที่แกลั้งเกทับลูกได้ เราคาดว่า ฝ่ายลูก ๆ น่าจะจดจำชื่อ ต้นไม้นั้นได้แม่นยำทีเดียว

การปจณาเรื่องชื่อต้นไม้ไม่ได้จบลงเฉพาะแคในครอบครัว แต่ยังคงลามไปยังแวดวงคนใกล้ชิดอีกด้วย เพราะหลายคนที่มีโอกาสติดตามอาจารย์ไปราชการทั้งในต่างจังหวัดและต่างประเทศเคยเล่าให้ฟังว่า...

“เวลาต้องไปราชการแล้วค้างคืนทั้งต่างจังหวัดและต่างประเทศ ท่านจะชวน morning walk ทุกเช้า ทุกคนที่ไปจะรู้กันว่าต้องเตรียม รองเท้าไปด้วย เดินไปท่านก็ถามชื่อต้นไม้ไปด้วย เราก็ตอบถูกมั่งผิดมั่ง ส่วนใหญ่จะผิดเสียมากกว่า แล้วท่านก็จะเฉลย ท่านรู้ชื่อต้นไม้เยอะจริง ๆ ...”

แต่ไม่น่าเชื่อว่า “เขียนต้นไม้” อย่างอาจารย์ต้องมาเสียที่ไม่รู้จักดอกหญ้าริมทางที่มีดอกฟูฟ่องสีขาวยม่น อาจารย์สารภาพว่าไม่เคยทราบชื่อพืชชนิดนี้ จนกระทั่งผู้ถามเฉลยว่า

“นี่คือดอกเลา ที่เราเอามาเปรียบกับสีผมที่เปลี่ยนเป็นสีขาวว่าผมสีดอกเลา อย่งไรล่ะ”

ผู้ถามและผู้เฉลยคือ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ผู้ทรงรอบรู้ในสรรพวิชา และอาจารย์ก็จดจำในพระมหากรุณาธิคุณได้จนทุกวันนี้

หัวใจศิลปิน



หลายครั้งที่เราจะเคยทราบว่า บุคคลที่มีตำแหน่งหน้าที่การงานระดับอาจารย์มีความชื่นชอบในศิลปะแขนงต่าง ๆ เช่น ดนตรี จิตรกรรม ประติมากรรม ฯลฯ แต่ส่วนใหญ่มักอยู่ในฐานะ “ผู้เสพศิลปะ” เสียมากกว่า จึงออกเป็นเรื่องน่าทึ่งเมื่อได้ทราบว่า อาจารย์มีความเป็น “ศิลปิน” รังสรรค์ผลงานด้วยตนเอง ถึงขนาดได้รับคำรับรองจากผู้ที่ได้ชมว่า “ศิลปะของท่านก็เข้าชั้น ไม่ใช่แบบเตาะ ๆ เตาะ ๆ เลย เขียนสวย เป็นมืออาชีพเชียวละ...”

อาจารย์รักการวาดเขียนมานานตั้งแต่สมัยเป็นเด็ก โดยชอบการเขียนลายเส้น เริ่มจากการเขียนในสมุดวาดเขียนจนพัฒนาเป็นการเขียนภาพบนก้อนหิน ซึ่งยากกว่าบนกระดาษ เนื่องจากมีพื้นผิวไม่เรียบ แต่ก็ทำให้เกิดความสวยงามเป็นธรรมชาติ

10

Work-Life Balance แขนงอาจารย์



“ชอบวาดรูป สบาย ๆ เมื่อก่อนเขียนบนกระดาษ ตอนนี่ชอบเขียนบนก้อนหิน ที่เห็นรอย ๆ ไว้ตามทาง สังเกตว่ามันสวยดี หยิบขึ้นมา แล้วใช้ปากกาชนิดที่เขาเรียก permanent เขียน ๆ ไป เอ... มันก็สวยดี พอข้างหน้าเขียนรูปเสร็จ ข้างหลังน่าจะเขียนธรรมชาติ ทำไปทำมา มันก็เพลินนะ” อาจารย์กล่าวถึงงานอดิเรกที่รัก

หินแต่ละก้อนจะถูกคัดสรรมาในรูปทรงต่างกัน อาจารย์จะหาภาพที่เหมาะสมกับรูปทรงของหินแล้วบรรจุจรวดปากกาสีดำนกลงไป ด้านหนึ่งเป็นภาพ อีกด้านหนึ่งเป็นข้อความธรรมชาติซึ่งมีความสอดคล้องกัน หรือถ้าก้อนหินใดมีลักษณะเป็นทรงกลม ภาพและข้อความก็อาจเรียงรายต่อเนื่องรอบก้อนหิน

“มันทำให้ใจนิ่งและมีสมาธิ เสร็จแล้วก็หาพระธรรมที่ไม่ยาวนักเขียนไปด้วยกัน หนึ่งคือ มันสงบ จิตก็นิ่ง และรีแลกซ์ไปในตัว” อาจารย์บอกถึงประโยชน์จากการสร้างศิลปะ

ทุกวันนี้ อาจารย์บ่นว่าไม่ค่อยได้สร้างสรรค์ผลงานใหม่ ๆ เนื่องจากหากก้อนหินที่สวยงามถูกใจได้ยากขึ้นเรื่อย ๆ ผลงานที่อาจารย์มอบให้บุคคลใกล้ชิด อันเป็นที่รักจึงน่าจะกลายเป็น “ของหายาก” ไปเสียแล้ว

“ให้กับคนที่เรารู้สึกว่าจะเกิดประโยชน์ คนที่เขาชอบทางนี้ ที่ไม่ชอบไม่ต้องให้เขา ให้ไปไม่มีประโยชน์ แต่ตอนหลังนี่เขียนแล้วเก็บไว้ที่บ้าน หรือนาน ๆ ก็จะทำให้ ในโอกาสวันเกิดหรือโอกาสพิเศษ”

ผลงานศิลปะบนก้อนหินของอาจารย์จึงสร้างความปิติให้กับผู้ได้รับ เพราะนอกจากผลงานที่สวยงามมีคุณค่าระดับมืออาชีพแล้ว ยังแสดงถึงความรักและตั้งใจของผู้ให้ที่อยู่ในทุกหยดหมึกและตัวอักษร

พ่อครัวตัวกลาง



ผู้ใกล้ชิดอาจารย์จะทราบดีว่า อาจารย์เป็นคนรับประทานอาหารได้ “ง่าย และ เร็ว”

ง่าย คือ อาจารย์สามารถรับประทานอาหารได้ทุกอย่างถ้าไม่ใช่เมนูที่แปลกพิสดารหรือเสียงอันตราয়เกินไป อาหารที่ทานบ่อย ๆ คือ อาหารจานเดียว และถ้ามีโอกาสไปแปลกถิ่น อาหารท้องถิ่นขึ้นชื่อของจังหวัดนั้น ๆ ที่ชาวบ้านนิยมกันทั่วไปจะเป็นอาหารที่สร้างความพอใจให้กับอาจารย์อย่างมาก จึงไม่ใช่เรื่องแปลกที่อาหารโปรดของอาจารย์ เมื่อมาอยู่ในกระทรวงสาธารณสุขก็คือ ก๋วยเตี๋ยวราดหน้าหลังกระทรวงฯ นั่นเอง

ส่วนเร็ว นั้น เพราะอาจารย์เป็นผู้ที่ใช้เวลาในการรับประทานอาหารน้อยมาก จนบางครั้งอิมก่อนผู้ติดตามเสียอีก ซึ่งคาดว่าคงจะติดมาตั้งแต่ครั้งเป็นแพทย์ผ่าตัด ซึ่งทุกวินาทีคือชีวิตของคนไข้ ทำให้ต้องจัดการทุกอย่างด้วยความรวดเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้

ดังนั้น การที่อาจารย์ให้ทีมงานแจ้งไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ที่เตรียมต้อนรับคณะของรัฐมนตรีมิให้มีการเลี้ยงอาหารมากมาย ขอแค่อาหารจานเดียวที่ง่ายและสะดวกต่อผู้รับรอง จึงไม่ใช่เรื่องที่อาจารย์ต้อง “พยายาม” แต่อย่างใด

แต่เห็นรับประทานง่ายอย่างนี้ อาจารย์กลับเป็นพ่อครัวที่มีรสมือเป็นเยี่ยม ได้รับการการันตีจากทุกคนในครอบครัว และผู้ใกล้ชิดที่มีโอกาสได้ชิมอาหารจากครอบครัวนี้

“ผมชอบทำกับข้าว ทำอร่อยด้วย ที่บ้านเรา คนเข้าครัวคือ พ่อกับ

ลูกชาย แม่กับลูกสาวมีหน้าที่ชิมกับชม ส่วนใหญ่เสาร์-อาทิตย์ทำเก็บไว้เพื่ออีกสัปดาห์ เพราะภรรยากับลูกสาวมักจะไปปฏิบัติธรรม ส่วนลูกชายซึ่งก็ยุ่งเหมือนพ่อ ไม่ได้เจอหน้ากัน ลูกสะใภ้ก็ไปกับแม่ กลายเป็นลูกสาวอีกคน ผมก็เลยต้องทำที่เก็บไว้เป็นอาทิตย์ อย่างเช่นอาทิตย์นี้ ทำแกงเขียวหวานเนื้อพริกชี้หนู...” อาจารย์อวดเมนูเด็ด

เมนูแกงเขียวหวานเนื้อพริกชี้หนูของอาจารย์ เป็นที่รำลือว่าอร่อยเหลือหลาย ซึ่งมีเคล็ดลับอยู่ที่ใช้เศษเนื้ออย่างดี หม้ออบความดันให้เนื้อเปื่อยนุ่ม เครื่องแกงเจ้าอร่อยจากภาคใต้ ใช้น้ำตาลมะพร้าว ตัดรสด้วยมะขามเปียก และจบด้วยการโรยพริกชี้หนูสวนแท้ ๆ สด ๆ ทั้งกัน

“เศษเนื้อแบบดีหน่อยนะจากแมคโคร เป็นเนื้อจากต่างประเทศหรือเนื้อโคขุน โลละสัก 250 บาท ตัดเอามันออก ใส่ในหม้อความดัน ใช้เวลาสักครึ่งชั่วโมงกว่า ๆ แต่ต้องใส่เฮิร์บบ้างนะ แล้วเอาเครื่องแกงที่ดี ๆ หน่อย แต่ส่วนใหญ่ก็จากโอท็อปทางภาคใต้ ...มันจะเผ็ดแต่กลิ่นหอมแล้วเติมยี่หระ เติมเม็ดผักชี ตามที่ต้องการ แล้วใส่กะทิหลังจากที่เนื้อเปื่อยแล้ว ใส่น้ำตาลปีบ ตัดรสด้วยมะขามเปียก แล้วใส่พริกชี้หนูสวนมีก้านด้วย ทำให้เดือดอีกครั้ง กลิ่นพริกชี้หนูเนี่ยหอมพอดีเลย ทิ้งไว้ นี้อสูตรในวังนะ เพราะเคยกินมา ไม่ต้องใส่มะเขือหรือใบอะไรต่อมิอะไรเลย ... อร่อยนะจะบอกให้” อาจารย์อธิบายอย่างคล่องแคล่วจนคนฟังชักหัวไปตาม ๆ กัน

“แต่ทำเสร็จแล้ว ภรรยากับลูกมักเอาไปทานกับคนอื่น...เหลือให้เราไม่มาก...” อาจารย์สรุปเสียงอ่อย ๆ เรียกเสียงหัวเราะด้วยความเห็นใจในชะตากรรมของพ่อครัวเอกได้รอบวงสนทนา

10

Work-Life Balance แบบอาจารย์



เราเชื่อว่ายังมีอีกหลาย ๆ คนที่มีภาระหน้าที่เต็มบ่าไหล่ทั้ง 2 ข้าง และอดทนด้วยฝึใจว่า “การทำงานหนักคือความทุ่มเท” จนอาจลืมไปว่า คนเรานั้นยังต้องการ “ความสุข” เพื่อหล่อเลี้ยงร่างกายและจิตใจให้แข็งแรง พร้อมจะฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ และก้าวต่อไป

อาจารย์มักย้ำกับทีมงานเสมอว่า “ในการทำงาน อย่า work hard ต้อง work smart”

การปรับสมดุลในชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัวของอาจารย์อย่างมีความสุขคือแบบอย่างที่ดีของเราทุกคน และแทนคำตอบของคำถามที่ว่า “เราทำงานไปเพื่ออะไร?”

“ You will never feel
truly satisfied by work
until you are satisfied by life



Heather Schuck

นักเขียน

ร่ำฟัง...ถึง “อาจารย์”



นพ.รวิช สุนตราจารย์

ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข

“...อาจารย์ไม่มีวาระซ่อนเร้น ไม่มีผลประโยชน์
ไม่เล่นพรรคเล่นพวก มีความซื่อสัตย์สุจริต
เป็นที่น่ายกย่อง นับเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับ
คนทุกระดับในแวดวงสาธารณสุข...”



นพ.เสรี ตู้จินดา

ประธานคณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

“ท่านเป็นคนให้เกียรติผู้อื่นมาก โดยเฉพาะ
ผู้ร่วมงาน ให้โอกาสทีมงานได้ discuss
แต่จะเป็นผู้นำในการตัดสินใจ ซึ่งตัดสินใจ
ได้ถูกต้องทุกครั้ง เพราะในการตัดสินใจนั้น
หนึ่งไม่ได้ยึดที่ตัวเอง และสองเป็นคนมีธรรมะ”



นพ.พิตติศักดิ์ กลับดี

ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

“ผมรับราชการมาจนกระทั่งเกษียณมาสิบกว่าปี
ผมก็ไม่เคยเห็นรัฐมนตรีที่มีลักษณะอย่างนี้
และก็คิดว่าเราอยากจะได้นักการเมือง
หรือรัฐมนตรี ในอนาคตที่จะมาดูแลบริหาร
กระทรวง อย่างน้อย ๆ ก็ให้ได้สักครึ่งหนึ่ง
ของท่าน ก็ยังดี...”



พญ.มยุรา กุสุมภ์

เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

“ทำงานกับท่านได้ทั้งงานได้ทั้งความรู้
และข้อคิด เป็นดั่งคำที่ว่า คบบัณฑิตบัณฑิตพา
ไปหาผล ท่านแข็งแรง ทำงานหนัก ได้งานเยอะ
เพราะทำการบ้าน บริหารเวลาได้ดี การวินิจฉัย
และตัดสินใจของท่านเหมาะสม ถูกใจรับได้
หลายครั้งที่ติดปัญหามาไปปรึกษา
ท่านจะให้การชี้แนะช่วยตัดสินใจอย่างมีหลักการ
ช่วยให้ปัญหาคล่องไปได้”



นพ.ชาตรี บานชื่น

คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

“เป็นโชคดีของผู้บริหารกระทรวงฯ ยุคนี้
ที่ได้รัฐมนตรีที่ทำงานสบายใจ ทำแต่นโยบาย
ที่เป็นเรื่องดี ๆ ไม่มีความลำบากใจที่จะต้อง
ปฏิเสธในการทำอะไรมันไม่ถูกต้อง ก็ถือว่าเป็น
โชคดีของกระทรวงฯ ด้วย”



นพ.โสภณ เมฆธน

คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

“ผมชื่นชมในความเป็นผู้นำของท่าน ท่านกล้า
ตัดสินใจ มีปัญหาที่ไม่ให้มันลุกลาม ทำงานกับ
ท่านสนุกมาก ผมโชคดีที่ได้มีโอกาสทำงาน
กับท่าน...”



นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข

อดีตปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“ตั้งแต่ผมเป็นผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขมา ต้องขอยืนยันว่าท่านเป็นรัฐมนตรีที่มีวิสัยทัศน์ และมีความสามารถในการบริหารทุกด้าน มีความซื่อสัตย์สุจริต ไม่เคยแทรกแซงการบริหารงานของข้าราชการประจำ ท่านเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และสร้างความสามัคคีให้กับองค์กร ทำให้กระทรวงสาธารณสุขมีความเจริญก้าวหน้า ผมมั่นใจว่า ท่านเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับบุคลากรกระทรวงสาธารณสุขอย่างแท้จริง”



นพ.สุขุม กาญจนพิมาย

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“ท่านเป็นเหมือนกับครูอาจารย์ผม และบางครั้งก็จะรู้สึกเหมือนเป็นพี่ชายที่ให้ความอบอุ่นในการทำงานให้ความเข้มแข็ง และที่สำคัญ... ไม่ว่าจะงานอะไรท่านก็จะเป็นมิตรจะช่วยผลักดันงานของเราให้ประสบความสำเร็จได้”

ประวัติและการทำงาน ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร



ตำแหน่ง

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2558-2562

วัน เดือน ปี เกิด

9 กรกฎาคม พ.ศ. 2491

ประวัติการศึกษา



พ.ศ. 2514	แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2518	วุฒิปัตริผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยศาสตร์จากแพทยสภา
พ.ศ. 2528	Fellowship Training สาขา Critical Care Medicine มหาวิทยาลัยจอห์นฮอปกินส์ สหรัฐอเมริกา
พ.ศ. 2531	Fellowship Training สาขา Injury Epidemiology จาก Centers for Disease Control and Prevention (CDC), เมืองแอตแลนตา รัฐจอร์เจีย สหรัฐอเมริกา
พ.ศ. 2538	หลักสูตรปริญญาบัตรวิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 38
พ.ศ. 2557	แพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2559	แพทยศาสตรดุษฎีบัณฑิตกิตติมศักดิ์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ประวัติการทำงาน



ด้านวิชาการ

- พ.ศ. 2518-2543 - อาจารย์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- พ.ศ. 2543-2555 - ศาสตราจารย์คลินิก ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- พ.ศ. 2555-ปัจจุบัน - ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ด้านบริหาร

- พ.ศ. 2543-2550 - คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- พ.ศ. 2550-2554 - อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

ตำแหน่งบริหารในสมาคมและองค์กรต่างๆ

- พ.ศ. 2543-2550 - ประธานกรรมการมูลนิธิโรคมะเร็ง โรงพยาบาลศิริราช
- รองประธานมูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล ในพระบรมราชูปถัมภ์
- พ.ศ. 2550-2554 - คณะกรรมการมูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล ในพระบรมราชูปถัมภ์
- พ.ศ. 2555-2558 - นายกสภามหาวิทยาลัยนวมินทราชินราชมงคล

พ.ศ. 2555- 2560	- กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สภามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
พ.ศ. 2548- ปัจจุบัน	- รองประธานกรรมการ คนที่ 2 คณะกรรมการบริหารศิริราชมูลนิธิ
พ.ศ. 2550- ปัจจุบัน	- คณะกรรมการมูลนิธิสถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์
พ.ศ. 2551- ปัจจุบัน	- คณะกรรมการมูลนิธิสมเด็จพระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า
พ.ศ. 2552- ปัจจุบัน	- คณะกรรมการกฤษฎีกา คณะที่ 10
พ.ศ. 2555- ปัจจุบัน	- ที่ปรึกษาคณะกรรมการอำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ - นายกสภาสถาบันดนตรีกัลยาณีวัฒนา

ตำแหน่งที่สำคัญในอดีต



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

เครื่องราชอิสริยาภรณ์



พ.ศ. 2524	- ตริตาภรณ์ช้างเผือก (ต.ช.)
พ.ศ. 2526	- ทวีติยาภรณ์มงกุฎไทย (ท.ม.)

พ.ศ. 2527	- เหรียญรัตนาภรณ์ ชั้น 4
พ.ศ. 2531	- ทวีติยาภรณ์ช้างเผือก (ท.ช.)
พ.ศ. 2534	- ตติยจุลจอมเกล้าวิเศษ (ต.จ.ว.) - ประถมาภรณ์มงกุฎไทย (ป.ม.)
พ.ศ. 2537	- ทุตติยจุลจอมเกล้า (ท.จ.) - ประถมาภรณ์ช้างเผือก (ป.ช.)
พ.ศ. 2542	- ทุตติยจุลจอมเกล้าวิเศษ (ท.จ.ว.) - มหาวชิรมงกุฎ (ม.ว.ม.)
พ.ศ. 2543	- เหรียญจักรพรรดิมาลา (ร.จ.พ.)
พ.ศ. 2551	- มหาปรมาภรณ์ช้างเผือก (ม.ป.ช.)

รางวัลเกียรติยศที่สำคัญ



- ปี 2545 : รางวัลศิษย์เก่าดีเด่น สมาคมศิษย์เก่าคณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปี 2546 : รางวัลบุคคลคุณภาพ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ประจำปี 2546
- ปี 2554 : รางวัลมหิตลทยากร ประจำปี 2554
- ปี 2555 : รางวัลบุคลากรดีเด่น คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ประจำปี 2555
- ปี 2556 : รางวัล อิก โนเบล (Ig Nobel) สาขาสารณสุขประจำปี 2556
- ปี 2558 : รางวัลขององค์การอนามัยโลก
World No Tobacco Day Award 2016
- ปี 2562 : รางวัลศิษย์เก่าดีเด่น คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ในโครงการ 50 ศิษย์เก่าดีเด่น 50 ปี วันพระราชทานนาม 131 ปี มหาวิทยาลัยมหิดล

“

ขอขอบคุณ... ผู้ส่งผ่านแรงบันดาลใจ

”

- นายแพทย์เสรี ตูจจินดา ประธานคณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- นายแพทย์รัช สุนทรจารย์ ผู้ช่วยรัฐมนตรีประจำกระทรวงสาธารณสุข
- นายแพทย์กิตติศักดิ์ กลับดี ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- นายแพทย์ชาติริ บานชื่น คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- นายแพทย์โสภณ เมฆธน คณะที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
- นายแพทย์เจษฎา โชคดำรงสุข อดีตปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- นายแพทย์บุญชัย สมบูรณ์สุข อดีตเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- แพทย์หญิงประนอม คำเที่ยง อดีตอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- นายแพทย์วันชัย สัตยาวิวัฒน์ อดีตเลขาธิการสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- นายแพทย์สมศักดิ์ อัครศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์
- นายแพทย์สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย อธิบดีกรมควบคุมโรค
- นายแพทย์มรุต จิรเศรษฐสิริ อธิบดีกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- นายแพทย์ณัฐวุฒิ ประเสริฐสิริพงษ์ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต อธิบดีกรมสุขภาพจิต

- แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร อธิบดีกรมอนามัย
- นายแพทย์ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์ เลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา
- นายแพทย์นพพร ชื่นกลิ่น ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
- นายแพทย์วิฑูรย์ ต่านวิบูลย์ ผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรม
- นายแพทย์สุระ วิเศษศักดิ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 4
- นายแพทย์พิทักษ์พล บุญยมาลิก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 11
- นายแพทย์สมยศ ศรีจรรย์ย สาธารณสุขนิเทศก์เขตสุขภาพที่ 4
- นายแพทย์สมชาย ธรรมสารโสภณ อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก
- นายแพทย์โกเมนทร์ ทิวทอง รองผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- นายแพทย์สฤกษ์ดีเดช เจริญไชย รองผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
- แพทย์หญิงไศรยา ธรรมรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพชรบูรณ์
- นายแพทย์จักรรัฐ พิทยาวงศ์อานนท์ รักษาการผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมควบคุมโรค
- ดร.นายแพทย์สุรค์เมธ มหาศิริมงคล ผู้อำนวยการศูนย์พันธุศาสตร์การแพทย์
สถาบันชีววิทยาศาสตร์การแพทย์
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- นายแพทย์อักรินทร์ นิมมานนิตย์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- ดร.กฤษดา แสงวดี ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนทรงคุณวุฒิ
- นายปิยะวัฒน์ ศิลปะรัศมี ผู้อำนวยการกองกฎหมาย
- นางอมรรัตน์ พิระพล ผู้อำนวยการกองบริหารการคลัง
- นางปวีณา ธารสนธยา นักวิเทศสัมพันธ์ชำนาญการพิเศษ ช่วยราชการสำนักงานรัฐมนตรี

“ คณะผู้จัดทำ ”

บรรณาธิการ

แพทย์หญิงมยุรา กุสุมภ์ ● เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
กองบรรณาธิการ

- นายแพทย์ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ● รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นายแพทย์สุเทพ เพชรมาก ● ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6
นายแพทย์ณรงค์ สายวงศ์ ● ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 9
นายแพทย์พงศธร พอกเพิ่มดี ● ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นางสาวพรทิพย์ วิริยานนท์ ● ประจำสำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี
นายแพทย์ชัยพร สุชาติสุนทร ● ผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน
นางสาวศิริมา วีระศักดิ์ ● ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศ
นายแพทย์ธวัช เพิ่มบลศรี ● ผู้อำนวยการกลุ่มขับเคลื่อนการปฏิรูปประเทศ ยุทธศาสตร์ชาติ
และการสร้างความสามัคคีปรองดองประจำกระทรวงสาธารณสุข (ปยป.สธ.)
แพทย์หญิงจิรวรรณ อารยะพงษ์ ● ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรัง
แพทย์หญิงรจนา ขอนทอง ● ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกำแพงเพชร
ดร.ณัฐธญา พัฒนพานิชนันท์ ● ที่ปรึกษาระดับกระทรวง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนทรงคุณวุฒิ
นางสุทธิมา หุ่นดี ● ผู้อำนวยการกองกลาง
นางวิมล เสาะแสง ● หัวหน้ากลุ่มพิธีการและกิจกรรมพิเศษ
นางสาวนิรดา โพธิ์ยิ้ม ● นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
เภสัชกรสุรดี ฉัตรไชยาฤกษ์ ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
นางฐิติภรณ์ จันทร์สูตร ● นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ
นางเยาวภา จันทร์เหมือน ● หัวหน้ากลุ่มภารกิจวิเคราะห์และประมวลข่าวสาร
นางสาวกรรณิกา ต่านประสิทธิ์พร ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางสาวพรหมพร แสงพรหม ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
สำนักงานรัฐมนตรี
นางสาวกฤษณา สอนองคุณ ● หัวหน้าสำนักงานรัฐมนตรี
นางนวรรตน์ มาลินีรัตน์ ● นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นางสุภาวาร์ มนิมนากร ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
นางพัชอร บุญเหมือน ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
นางสาวจงกลณี จรียนาวุฒิ ● นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ
นายวาทัญญู ประเสริฐเมือง ● วิทยากรชำนาญการพิเศษ
นางรัชตา แกลงคำ ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางเพิ่มศรี อติชาติ ● นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางกมลภัทร มณฑานูช ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางสาวชนกนันท์ ชมชัย ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นายอิทธิธรรม อนันตรสุชาติ ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวกสิบสุตา ศรีหาพันธ์ ● เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
นางสาวศศิพิมล เต็งทอง ● พนักงานพิมพ์ ส.4
นางสาวนพมาศ วีระชาญชัย ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นางสาวสุกัญญา สุขโชติรัตน์ ● พนักงานพิมพ์ ส.4
นางสาวกนกอร อ่อนละมุล ● นักวิชาการคอมพิวเตอร์
นางสาวเสริม รักษาภักดิ์ ● เจ้าพนักงานธุรการ
นายภาณุพงศ์ รัตนศข ● นักวิชาการสาธารณสุข
นางสาววิภาภรณ์ จันทร์ต่อน ● พนักงานพิมพ์
กรมการแพทย์
นายแพทย์ณรงค์ อภิกุลวณิช ● รองอธิบดีกรมการแพทย์
นายแพทย์จินดา โรจนเมธินทร์ ● ผู้อำนวยการสำนักยุทธศาสตร์การแพทย์
นางกฤติกา อังศุวรรณ ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

กรมควบคุมโรค

นายแพทย์วิชาญ ปาวัน ● ผู้อำนวยการสำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
ดร.พาทูรัตน์ คงเมือง ทัยสุวรรณ ● นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

นางสาวศศิธร ใหญ่สถิตย์ ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
นางสาวสุสชา จันทร์ประเสริฐ ● แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

นางสาวมณฑิรา รัชตะสมบูรณ์ ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

นางสาวยุวลักษณ์ ชันอาสา ● นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นาง จีรวรรณ ทัสโรศ ● นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นายธานี มูลประทับ ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

กรมสุขภาพจิต

นายเศรษฐา ชุมทอง ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางเพ็ญศิริ ไพบูลย์ ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

กรมอนามัย

นายสมเกียรติ ปฏิรพ ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
นางสาวเสาวลักษณ์ ทูลธรรม ● นักวิชาการสาธารณสุข

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

นายแพทย์สุรโชค ต่างวิวัฒน์ ● รองเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา

นายเจษฎาพร โชติรัตน ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

นางจิตธาดา แซ่เจริญ ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

นางสาวพิมพ์ธิดา วงศ์สุนทร ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา

นางสาวกุลศิรินทร์ นาคไพจิตร ● นักวรรณศิลป์ชำนาญการ กองศิลปกรรม

ภาพประกอบ

ทีมข่าวสำนักสารนิเทศสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กองยุทธศาสตร์และแผนงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

นายณรินทร์ ประชาบุญกุล ● นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวสิริภา พวงกลิ่นเหี้ยะ ● นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

สถาบันพระบรมราชชนก

ดร.ผกาพรรณ จันทร์เพิ่ม ● ผู้ช่วยอธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

ดร.ปิ่นนเรศ กาศอุดม ● ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่

นางสาวเนตรวารี ยิ้มยิ้ม ● เจ้าเหมาบริการจัดการงานทั่วไป

หน่วยงานสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาภา ภัทรภิญโญ ● สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล

นางสาวตุจดาว วงษ์ศรีมงคล ● สำนักงานคณบดี คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

นางชัชฎา บุญยศาสตร์พันธ์ ● สำนักงานภาควิชาศัลยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

นางสาวเบญจวรรณ โกศลรอด ● สำนักงานภาควิชาศัลยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

นางสาวนิกข์นิธิ พฤฒินาสัมภ์ ● กองบริหารงานทั่วไป มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้เขียน

นางสาวศุภกัญญา นานนิตธาดา

ผู้ประสานการจัดทำ

นางเพลินพิศ พงศ์ปริญญากุล ● ที่ปรึกษาสถาบันพระบรมราชชนก ช่วยราชการสำนักงานรัฐมนตรี

ดร.เภสัชกรวัฒน์พงศ์ ลือชูวงศ์ ● เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

“

โลกปัจจุบันเปลี่ยนไป
เร็วมาก เป็นยุคแห่งการ
บูรณาการ ดังนั้น
การบริหารจัดการ
จำเป็นต้องประสานงาน
ในลักษณะแนวราบ
ต้องทำงานแบบ
บูรณาการให้เป็น
หนึ่งเดียว และมี
เป้าประสงค์ที่สุขภาพ
ของประชาชน

”



หนังสือเล่มนี้จะเรียกท่านสั้น ๆ ว่า "อาจารย์"
หากไม่ใช่เพียงเพราะท่านเป็นผู้สอนวิชาแพทย์และวิชาอื่น ๆ
ในระบบการศึกษาเท่านั้น แต่เพราะคำว่าอาจารย์นั้น มีพื้นฐาน
มาจากคำว่า อาจารย์ อันหมายถึงผู้เป็นแบบอย่างให้เราทุกคน
ได้เรียนรู้ และเกิดแรงบันดาลใจอันงดงามอีกมากมาย...

