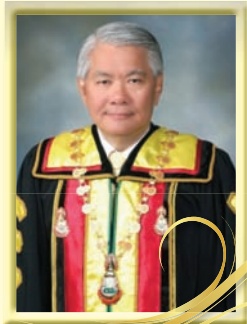


# สารจากประธานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

วาระ พ.ศ.2555-2557



ศาสตราจารย์นายแพทย์เกรียง ตั้งสง่า  
ประธานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยถูกตั้งขึ้นเมื่อ 30 ปีที่แล้ว โดยเริ่มจากวิสัยทัศน์อันกว้างไกลของท่านบูรพคณาจารย์อายุรศาสตร์สาขาต่างๆ ที่เป็นเสาหลักของการแพทย์ สาขาอายุรศาสตร์ของประเทศไทยในขณะนั้น อาทิเช่น นพ.วิกิจ วีรานุกัตติ นพ.กมล สินธวานนท์ นพ.อดุลย์ วิริยเวชกุล นพ.อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ พญ.คุณหญิงศรีจิตรา บุณนาค นพ.สมพนธ์ บุญยคุปต์ นพ.วิศิษฐ์ สิตปรีชา นพ.ชาญ สถาปนกุล นพ.รจิต บุรี พญ.คุณสุภา ฦ นคร และอาจารย์ท่านอื่นๆ อีกมากที่ผมอาจไม่สามารถระบุได้หมด ท่านอาจารย์เหล่านี้ได้เล็งเห็นว่า ถึงเวลาแล้วที่ประเทศไทยสมควรมียุทธศาสตร์ทางวิชาชีพแพทย์เฉพาะทางสาขาอายุรแพทย์ เพื่อเป็นศูนย์กลางสำหรับอายุรแพทย์อนุสาขาต่างๆ และเพื่อดำเนินการจัดการอย่างเป็นระบบ เรื่องการฝึกอบรมและการสอบเพื่อเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอายุรศาสตร์ เมื่อเริ่มจัดตั้งครั้งแรกได้ใช้ชื่อว่า “วิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย” และต่อมา ใน พ.ศ. 2527 ได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวโปรดเกล้าฯ ให้เปลี่ยนชื่อเป็น “ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย”

รากฐานสำคัญของการสร้างมาตรฐานและคุณภาพแก่อายุรแพทย์ไทย ที่ครูบาอาจารย์รุ่นก่อนได้วางไว้ให้พวกเรา คือ การตัดสินใจจัดระบบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของประเทศไทยในลักษณะ formal training system ซึ่งคล้ายคลึงกับของประเทศสหรัฐอเมริกา แต่มีการดัดแปลงบางประการให้เข้ากับบริบทของประเทศไทยแทนการเลือกวิธีการฝึกอบรมแบบประเทศอังกฤษ การตัดสินใจเลือกระบบการฝึกอบรมดังกล่าวเป็นสิ่งสำคัญเพราะในเวลา ต่อมาประเทศในภูมิภาคเอเชียหลายประเทศได้กลับมาใช้ระบบการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในลักษณะนี้แทน เช่น ประเทศญี่ปุ่น, ประเทศสิงคโปร์ เป็นต้น

รากฐานสำคัญประการที่สองที่เกิดขึ้นตั้งแต่เริ่มก่อตั้งราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ คือ การรวบรวมอนุสาขาค่อยๆ เข้าไว้อยู่ภายใต้องค์กรเดียวกัน คือ อยู่ภายใต้ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย เพราะการ

ปฏิบัติเช่นนี้ทำให้เกิดตามเป็นปีกแผ่นสามัคคี และมีความรู้สึกเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ไม่ว่าสมาชิกของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ จะเรียนต่อในอนุสาขาท่อยอดวิชาใดก็ตาม ทุกคนยังมีความรู้สึกร่วมกันว่า ตัวเองยังเป็นอายุรแพทย์ และยังมีความรู้สึกเป็นเจ้าของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่ง และเป็นเจ้าของนี้ เป็นสิ่งสำคัญเพราะเป็นปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ดำเนินกิจการต่างๆ มาได้ด้วยดี หากมวลสมาชิกปราศจากความรู้สึกนี้ร่วมกันแล้ว ย่อมเป็นการยากที่ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ จะดำเนินการอะไรต่อไปให้ราบรื่นได้ดังเช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

ความสำเร็จอีกประการหนึ่งที่ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ได้ปฏิบัติมาโดยตลอด คือ การจัดการประชุมวิชาการประจำปี ซึ่งมีสมาชิกอายุรแพทย์ แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์ และผู้สนใจอื่น เข้าร่วมประชุมอย่างคับคั่งมาโดยตลอด นับได้ว่า ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ได้เป็นตัวกลางเชื่อมโยงการถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์ทางวิชาการแก่กลุ่มมวลสมาชิกได้อย่างทั่วถึง และต่อมาได้มีการจัดการประชุมวิชาการกลางปี และเปลี่ยนรูปแบบเป็นการประชุมวิชาการสัญจรในส่วนภูมิภาคตามลำดับ

นอกจากการเป็นศูนย์กลางด้านการประชุมวิชาการประจำปีแล้ว ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ยังได้เป็นศูนย์กลางในการรวบรวมคำแนะนำแนวทางเวชปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพสำหรับโรคต่างๆ ทั้งที่จัดทำโดยราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ เอง และที่จัดทำโดยสมาคมวิชาชีพแพทย์เฉพาะทางอนุสาขากันเอง ตัวอย่างเช่น การออกคำแนะนำเรื่องการใช้วัคซีนสำหรับผู้ใหญ่ และการออกคำแนะนำเรื่องการรักษาโรคไข้เลือดออกในผู้ใหญ่ เป็นต้น

การพัฒนาอีกด้านหนึ่ง คือ ความพยายามที่จะจัดตั้งคณะอนุกรรมการฝ่ายเครือข่ายอายุรแพทย์เพื่อเป็นสื่อกลางรับรู้ปัญหาและข้อจำกัดของอายุรแพทย์ในส่วนภูมิภาคทั่วประเทศ โดยเฉพาะแพทย์ในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลจังหวัด ที่ปัจจุบันได้พัฒนาศักยภาพเป็นสถาบันฝึกอบรมนิสิตแพทย์ และแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชาต่างๆ ไปเกือบหมดแล้ว ปัญหาที่อายุรแพทย์ได้พบในการปฏิบัติงานจริง ณ โรงพยาบาลต่างๆ มีมาก และสลับซับซ้อน ซึ่งบางอย่างก็แก้ไขได้ บางอย่างก็ยังไม่แก้ไขได้ เพราะติดปัญหาเชิงระบบบางประการอยู่ แต่การสร้าง ความตระหนักให้เกิดขึ้นในใจของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเป็นสิ่งสำคัญ ที่ผ่านมาจากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ได้พยายามประสานงาน กับผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขมาโดยตลอด และหวังว่าความร่วมมือเช่นนี้ จะมีตลอดไป

กิจกรรมอื่นๆ ที่ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ได้พยายามจัดทำเพิ่มขึ้น ได้แก่ การเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการอย่างเป็นทางการ ได้แก่ แพทยสภา และหน่วยงานต่างๆ ของรัฐ องค์กรเหล่านี้ล้วนต้องการความเห็นทางวิชาการด้านอายุรศาสตร์จากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ในฐานะองค์กรวิชาชีพที่เป็นตัวแทนของผู้เชี่ยวชาญ สาขาอายุรศาสตร์ กิจกรรมการให้คำปรึกษานี้ล้วนเป็นเรื่องสำคัญ และมีมากขึ้นเรื่อยๆ ที่สำคัญ ได้แก่ การให้ความเห็นด้านจริยธรรม และความเห็นด้านการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพในนามคณะผู้เชี่ยวชาญแก่แพทยสภา การให้ความเห็นต่อคณะกรรมการวินิจฉัย และคณะกรรมการวินิจฉัยเรื่อง แนวทางการใช้สเต็มเซลล์อย่างถูกต้องในมนุษย์ การร่วมเป็นคณะกรรมการชุดต่างๆ ในการจัดทำบัญชียาหลัก ตลอดจนการเขียนคำแนะนำการใช้ยานอกบัญชียาหลักที่มีราคาแพงให้แก่กระทรวงสาธารณสุข การให้ความเห็นต่อศาลเรื่องผลกระทบของปัจจัยภายนอกต่างๆ ที่มีต่อสุขภาพ ซึ่งความเห็นเหล่านี้ ล้วนมีผลกระทบต่อทั้งทางตรงและทางอ้อมต่ออายุรแพทย์ และต่อสวัสดิภาพ และความปลอดภัยทางสุขภาพของสังคม และประชาชนโดยรวม



การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญอีกด้านหนึ่งของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย คือ การได้มีส่วนร่วมในการให้ความเห็นและเป็นที่ยอมรับของสภาวิจัยแห่งชาติ และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขแห่งชาติ (สวรส.) ในการกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือของอายุรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยจากสถาบันวิชาการต่างๆ ในการจัดทำโครงการวิจัยขนาดใหญ่ (มูลค่าโครงการหลายสิบล้านบาท) ที่มีผลกระทบต่อนโยบาย และการปฏิบัติงานด้านสุขภาพของประเทศ ซึ่งต้องถือได้ว่าเป็นก้าวสำคัญที่ทางราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ได้มีบทบาทช่วยกระตุ้นงานวิจัยระดับชาติ

ตลอด 30 ปีที่ผ่านมา ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยมีวิวัฒนาการพัฒนาการมากขึ้นเป็นลำดับ แต่ในอนาคตต่อไป ยังมีความท้าทายรออยู่อีกหลายด้าน เช่น การพัฒนาระบบการศึกษาต่อเนื่อง (CME) ให้มีประสิทธิภาพ และเป็นที่ยอมรับ การพัฒนาระบบการต่ออายุใบประกาศนียบัตร (revalidation system) เพื่อให้มั่นใจว่าสมาชิกอายุรแพทย์ทุกคนยังมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานวิชาชีพได้อย่างสมบูรณ์ ไม่เกิดปัญหาทางด้านคุณภาพ และมาตรฐานวิชาชีพ การเตรียมตัวเพื่อรองรับการเปิดประชาคมอาเซียนทั้งในส่วนการฝึกอบรม (สำหรับบัณฑิตแพทย์จากประเทศเพื่อนบ้าน) และการตรวจสอบรับรองมาตรฐานของอายุรแพทย์จากประเทศเพื่อนบ้าน ที่ประสงค์จะเข้ามาปฏิบัติงานในประเทศไทย การส่งเสริมบทบาทของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ในฐานะเป็นเสาหลักของประเทศทางวิชาชีพแพทย์เฉพาะทางสาขาอายุรศาสตร์ในการขึ้นนำสังคม เพื่อให้สังคมเกิดความกระจ่างในปัญหาข้อโต้แย้งทางการแพทย์และสุขภาพ ตลอดจนเรื่องบทบาทของสถาบันการแพทย์ภาคเอกชน ในการมีส่วนร่วมในการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านว่าจะดำเนินการอย่างไรจึงไม่ขัดต่อหลักการไม่แสวงหากำไรและสอดคล้องกับหลักปรัชญาที่ยั่งยืนสูงสุดเพื่อผู้ป่วย และมีข้อเสียน้อยที่สุด หากสามารถแก้ไขจุดอ่อนต่างๆ ได้ขุมกำลังทรัพยากรมนุษย์ด้านภาคเอกชนจะมีส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดความก้าวหน้ามากยิ่งขึ้นในวิชาอายุรศาสตร์ของประเทศไทย

หากมองย้อนหลังไปตลอด 30 ปี ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ได้เจริญรุดหน้ามาตามลำดับอย่างมั่นคงและมั่นใจ มีเกียรติภูมิและศักดิ์ศรีเป็นที่น่าภาคภูมิใจของสมาชิกและสังคม หากจะมองไปข้างหน้าให้ไกลๆ ก็ยังมีความท้าทายที่จะต้องร่วมกันเดินร่วมกันพัฒนาอีกมาก ผมคงต้องขอฝากอนาคตและบทบาทของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ไว้กับมวลสมาชิกราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ ทุกท่าน ที่จะต้องมีความรับผิดชอบร่วมกันในด้านความประพฤติ การปฏิบัติที่ดีงาม ที่ชอบที่ควร เพื่อความเจริญรุ่งเรืองของตัวท่านสมาชิกเอง ต่อราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย และต่อสังคมประเทศชาติในเบื้องสุดท้ายครับ



# สารสารานุกรม

## เลขาธิการราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

### วาระ พ.ศ. 2555-2557



หนังสือ “30 ปี ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย (30<sup>th</sup> The Royal College of Physicians of Thailand)” ได้รับการจัดพิมพ์เนื่องในโอกาสเฉลิมฉลองครบรอบ 30 ปีของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2557 เนื้อหาหนังสือประกอบด้วย ประวัติ ความเป็นมา การก่อตั้ง การเติบโต พัฒนาการของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย จากอดีต สู่ปัจจุบัน สู่อนาคต

สำหรับหน้าปกกล่องหนังสืออนุสรณ์อันงดงามนี้ กระผมขอกราบขอบพระคุณ ท่านผู้หญิงสุภรเพ็ญ หลวงเทพ รองราชเลขาธิการในพระองค์สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถและผู้อำนวยการสถาบันสิริกิติ์ ซึ่งอนุญาตให้ใช้ “บานจำหลักไม้ภาพป่าหิมวันต์” ผลงานของแผนกแกะสลักไม้ ช่างศิลปาชีพ สถาบันสิริกิติ์ ขอขอบพระคุณผู้นิพนธ์บทความ ข้อเขียน ทุกท่าน ที่ทำให้หนังสือมีความสมบูรณ์ในทุกด้าน

สุดท้ายขอขอบพระคุณท่านกรรมการ และอนุกรรมการ ตลอดจนเจ้าหน้าที่ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยทุกท่านจากอดีตถึงปัจจุบัน ที่ช่วยกันสร้างสรรค์ประวัติศาสตร์ 30 ปีของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ให้เป็นเสาหลักแห่งแผ่นดินทางวิชาการด้านอายุรศาสตร์ของประเทศ