

บทความพิเศษ

ระบบแพทย์เมื่อนานในความทรงจำ

วัลลี ลัตยาชัย

โรงพยาบาลน่าน ก่อสร้างในปี พ.ศ. ๒๔๙๗ ทำพิธีเปิดเมื่อวันที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๔๙๙ และนับตั้งแต่เริ่มก่อตั้ง ก็ได้มีการพัฒนาระบบการให้บริการสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องเพราะจังหวัดน่านอยู่ในพื้นที่ที่มีการก่อการร้ายของผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ (ผกค.) ทำให้ในแต่ละปีมีพลเรือน ตำรวจ ทหาร ได้รับบาดเจ็บจากการสู้รบเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้การคมนาคมที่ยังไม่สะดวกทั้งภายในจังหวัดและระหว่างจังหวัดในขณะนั้น ทำให้โรงพยาบาลน่านต้องพัฒนาตนเองอย่างมากในทุกๆ ด้านเพื่อรับกับภารกิจทางการแพทย์และสาธารณสุขในพื้นที่ให้ได้มากที่สุด จนกระทั่งการสู้รบได้สิ้นสุดลงในปี พ.ศ. ๒๕๒๖ ซึ่งยุคที่มีการสู้รบดังกล่าว คือ ยุคที่นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ ซึ่งนับว่าเป็นยุคแห่งการพัฒนาอย่างแท้จริง มีการพัฒนาจากโรงพยาบาลขนาด ๕๖ เตียง จนเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาดใหญ่ ๔๓๐ เตียง มีศักยภาพในการให้บริการเพิ่มขึ้นเป็นอย่างมาก นับถึงปัจจุบัน โรงพยาบาลน่านเป็นสถานที่สร้างสรรค์นักบริหาร นักวิชาการด้านการแพทย์ และสาธารณสุข ที่มีความรู้ความสามารถและมีคุณธรรมให้แก่วงการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยจำนวนมาก เป็นแบบอย่างของระบบสาธารณสุขหลายอย่าง เช่น การให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน การจัดตั้งกลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานสาธารณสุขมูลฐานเขตเมือง งานโครงการบัตรสุขภาพ ระบบโรงพยาบาลพี่เลี้ยง และระบบส่งต่อ ซึ่งมีส่วนเป็นจุดกำเนิดของโครงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุขในปัจจุบัน

ปี พ.ศ. ๒๕๒๐-๒๕๒๒ ผู้เขียนได้มีโอกาสเลือกไปปฏิบัติงานเป็นแพทย์ใช้ทุนที่จังหวัดน่าน โดยได้หมุนเวียนปฏิบัติงานทั้งที่โรงพยาบาลน่าน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลประจำจังหวัด และโรงพยาบาลอำเภออีก ๒ แห่ง คือ โรงพยาบาลบัว (ขนาด ๖๐ เตียง) และโรงพยาบาลสา (ขนาด ๑๐ เตียง) (ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและโรงพยาบาลชุมชน) ยุคนั้นมีแพทย์ประจำน้อยมาก ที่โรงพยาบาลน่านมีแพทย์ประจำประมาณ ๑๐ คน ที่โรงพยาบาลบัวมีแพทย์ประจำ ๑ คน

ส่วนที่โรงพยาบาลสาไม่มีเลย คงให้แพทย์ใช้ทุนหมุนเวียนกันไปปฏิบัติหน้าที่ครั้งละหนึ่งคน

สังคมแพทย์เมื่อนาน

การทำงานที่น่าน ทำให้มีโอกาสได้พบกับสังคมของคนที่นี่ ที่มีอยู่ในประเทศไทย เป็นสังคมที่อาจจะหาได้ยากในปัจจุบัน เป็นสังคมที่แพทย์ไม่มีการเกี่ยงกันทำงาน ทุกคนมีน้ำใจช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เมื่อมีเฮลิคอปเตอร์ขนส่งผู้บาดเจ็บจากการสู้รบมาลง แพทย์ทุกคนก็จะกรูกันไปช่วยผู้บาดเจ็บไม่ว่าจะเป็นกลางวันหรือกลางคืน แพทย์ส่วนหนึ่งจะวิ่งเข้าห้องผ่าตัด อีกส่วนหนึ่งจะอยู่ดูแลคนไข้ที่ห้องฉุกเฉินและที่หอผู้ป่วยในต่างๆ วันจะมีนายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร ผู้อำนวยการอยู่ร่วมปฏิบัติงานกับพวกแพทย์ตลอดเวลา บางวันกว่าจะได้กินข้าวมื้อเย็นก็เกือบเที่ยงคืน ทุกคนก็จะรอกินข้าวพร้อมๆ กันที่บ้านของผู้อำนวยการ การทำงานแม้จะเหน็ดเหนื่อยคนไข้จะมาก งานจะหนัก แพทย์ไม่มีวันหยุด เงินเดือนที่ได้รับก็เพียงน้อยนิด แต่พวกเราแพทย์ใช้ทุนก็ไม่เคยต้องลำบากใจ เมื่อทำอะไรไม่เป็น หรือเมื่อมีปัญหา ก็จะมีผู้อำนวยการและนายแพทย์ดาวฤกษ์ สิ้นธุณิช ซึ่งเป็นแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปที่รอบรู้ เป็นผู้คอยให้ความช่วยเหลืออยู่เสมอ รวมทั้งพี่ๆ แพทย์ประจำโรงพยาบาลท่านอื่นๆ ด้วย สังคมแพทย์ในยุคนั้นอยู่กันอย่างพี่ๆ น้องๆ เปรียบเสมือนครอบครัวที่อบอุ่น

สังคมที่สอนให้แพทย์มีหัวใจที่เป็นมนุษย์

ในยุคนั้น คนไข้ส่วนใหญ่เป็นชาวบ้านยากจน ส่วนหนึ่งเป็นชาวเขาเผ่าม้ง ภาษาที่ใช้ส่วนใหญ่ก็เป็นภาษาเหนือและภาษาม้ง แพทย์ที่ไม่ใช่ชาวเหนือต้องปรับตัวในการฟังและการพูดพอสมควร บางครั้งก็ต้องมีการเปิดพจนานุกรมศัพท์ม้งที่มีอยู่ที่โรงพยาบาลเพื่อการสื่อสาร เวลาที่คนไข้มาตรวจก็มักจะหอบเสื้อผ้าและข้าวของในการทำครัวมาพร้อม เพราะตั้งใจมานอนโรงพยาบาลเนื่องจากการคมนาคมไปมาลำบาก แรกๆ พวกเราที่จบแพทย์ไปใหม่ๆ จากโรงเรียนแพทย์ก็ไม่เข้าใจคนไข้ จึงหงุดหงิดหรือบางทีก็โกรธที่คนไข้หลายรายมาถึงก็มานอนโรงพยาบาลโดยที่บางรายก็ไม่ได้มี

ข้อบ่งชี้ บางรายนัดมาตรวจก็ไม่มาตามนัด แต่แล้วเราก็ได้เห็นตัวอย่างการปฏิบัติของผู้อำนวยการและพี่ๆ ที่ดูแล ให้ความเข้าใจ และพูดจากับคนไข้เสมือนเป็นคนในครอบครัวเดียวกัน ได้รับรู้ถึงความยากลำบากของคนไข้ที่กว่าจะเดินทางมาถึง ยิ่งไปออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ด้วยแล้ว ก็พบว่า สถานที่บางแห่ง รถยนต์ไม่สามารถเข้าถึงต้องใช้เฮลิคอปเตอร์ คนไข้จะต้องเดินทางข้ามภูเขาเป็นวันกว่าจะมาถึงโรงพยาบาล ซึ่งเขาหวังจะพึ่งพา แพทย์และโรงพยาบาลคือที่พึ่งของพวกเขา ถ้าเขาไม่สามารถดูแลรักษาตัวเองได้ สภาพของคนไข้แตกต่างจากคนไข้ในโรงเรียนแพทย์ที่เราเรียนมาเกือบสิ้นเชิง การตรวจคนไข้อย่างสบายๆ สมัยเป็นนักเรียนแพทย์ ก็ต้องเปลี่ยนเป็นการตรวจด้วยความว่องไวเพราะคนไข้มีจำนวนมากจนผู้อำนวยการต้องเปิดห้องตรวจผู้ป่วยนอกทุกวันเสาร์ โดยท่านเป็นผู้นำทีมตรวจคู่กับแพทย์หญิงพนิดา วงศ์รัศมีตร (ภรรยาผู้อำนวยการ) พวกเราที่ว่างก็ไปช่วยกันตรวจโดยไม่มีค่าตอบแทนใดๆ แต่เมื่อตรวจกันเสร็จตอนบ่ายๆ ผู้อำนวยการก็จะพาพวกเราไปเลี้ยงข้าวกลางวันกัน

โรงพยาบาลจังหวัด-โรงพยาบาลอำเภอ: ระบบพี่เกื้อกูลน้อง

ไม่เพียงแต่การช่วยเหลือเกื้อกูลกันระหว่างแพทย์ในโรงพยาบาลจังหวัดด้วยกัน ระบบพี่ช่วยน้องที่นาน ยังใช้กับการทำงานระหว่างโรงพยาบาลน่านและโรงพยาบาลอำเภอ ทุกแห่งในจังหวัดน่าน เมื่อโรงพยาบาลอำเภอขาดแพทย์ โรงพยาบาลน่านก็จะจัดแพทย์ไปปฏิบัติงานแทน เมื่อโรงพยาบาลอำเภอขาดยา ขาดเวชภัณฑ์ ก็จะวิ่งเข้ามา

ขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาลน่านได้ตลอดเสมอโดยไม่ต้องกังวลถึงเรื่องเงินทองหรือหนี้สิน หรือเมื่อมีปัญหาเรื่องการบริหารจัดการใดๆ แม้แต่ปัญหาเรื่องการเงิน ก็สามารถเข้ามาปรึกษานายแพทย์บุญยงค์ และพี่ๆ ที่น่านได้เสมอ ระบบโรงพยาบาลพี่เกื้อกูลโรงพยาบาลน้องนี้ได้ใช้สืบเนื่องมาจนถึงยุคสมัยที่นายแพทย์คณิต ดันติศิริวิทย์ และนายแพทย์นิวัดชัย สุจริตจันทร์ ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ ทำให้แพทย์ที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลอำเภอหรือที่เรียกว่า โรงพยาบาลชุมชนในปัจจุบัน ทำงานกันได้อย่างมีความสุข

ประสบการณ์มีค่าที่ได้จากเมืองน่าน

แม้จะได้ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลน่านเพียงสองปี แต่สิ่งที่ได้เรียนรู้และอยู่ในความทรงจำจนถึงบัดนี้ ได้แก่

๑. การเป็นแพทย์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์
๒. ลังคมของคนดี มีน้ำใจ ไร้การแก่งแย่งแข่งขัน ชิงดีชิงเด่น
๓. โรงพยาบาลพี่ช่วยโรงพยาบาลน้อง
๔. ความสุขที่ไม่สามารถซื้อหาได้ด้วยเงินตรา
๕. มิตรภาพที่มั่นคงและยั่งยืนระหว่างเพื่อน

ปัจจุบัน แม้โรงพยาบาลน่านอาจจะมีบางสิ่งบางอย่างที่เปลี่ยนไปตามกาลเวลา แต่ความทรงจำดีๆ ที่มีค่าเหล่านี้จะยังคงอยู่ตลอดไป และผู้เขียนยังหวังที่จะเห็นสิ่งดีๆ เช่นนี้คงอยู่ทั้งในโรงพยาบาลน่านและโรงพยาบาลแห่งอื่นๆ ของประเทศไทยต่อไป