



รายงานการวิจัย

เรื่อง

บทบาทของบุคคลสำคัญทางด้านเภสัชกรรมไทย
ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๗๕-๒๕๓๕

(The Roles of Thai Pharmacy Leaders, 1932-1992)

โดย

จินนา เหมยณสุวรรณ
ยุพดี นิธิสืบสุข
นิยดา เกียรติยิ่งอังคาส
สิงอร บัณฑิตานนท์
วิทยา กุลสมบุญ

หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้รับทุนสนับสนุนจาก
สถาบันไทยศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มีนาคม ๒๕๔๐



รายงานการวิจัย

เรื่อง

บทบาทของบุคคลสำคัญทางด้านเภสัชกรรมไทย
ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๗๕-๒๕๓๕

(The Roles of Thai Pharmacy Leaders, 1932-1992)

โดย

จินนา เหมยณสุวรรณ
ยุพดี ศิริสืบสุข
นิยดา เกียรติยิ่งอังคสุลี
สิงอร บันทรานนท์
วิทยา กุลสมบุญรณ์

หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชศาสตร์สังคม
คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้รับทุนสนับสนุนจาก
สถาบันไทยศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันไทยศึกษา
รับวันที่ 30 มี.ค. 40
เวลา 14.45 น. เลขที่

มีนาคม ๒๕๔๐

วิมล วัฒนวิมล
14/3/40

รายชื่อคณะผู้วิจัย

1. รองศาสตราจารย์วินนา เจริญสุวรรณ หัวหน้าโครงการวิจัย
ภาควิชาอาหารเคมี คณะเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. อาจารย์ยุพดี ศิริสินสุข ผู้วิจัย
(โครงการจัดตั้ง)ภาควิชาเกษตรศาสตร์สังคม คณะเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์นิตยา เกียรติยิ่งอังคฤ์ ผู้วิจัย
ภาควิชาชีวเคมี คณะเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. รองศาสตราจารย์อิงอร มันทรานนท์ ผู้วิจัย
ภาควิชาเกษตรพฤษศาสตร์ คณะเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. อาจารย์วิथा กุลสมบูรณ์ ผู้วิจัย
(โครงการจัดตั้ง)ภาควิชาเกษตรศาสตร์สังคม คณะเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำนำ

“ยา” หรือ “เภสัช” เป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาโรครมาแต่โบราณกาล โดยแต่ละชนชาติจะมีแบบแผนการใช้ยาแตกต่างกันไป มีการเรียนรู้และสืบทอดต่อกันมาในหมู่ชนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง จนในที่สุดได้พัฒนามาเป็นศาสตร์ที่มีสถาบันมารองรับและได้ก่อคุณูปการอันยิ่งใหญ่แก่สังคม

“หมอยา” หรือ “เภสัชกร” เป็นบุคคลากรในสาขาวิชาชีพเภสัชกรรมแผนปัจจุบันที่ถูกผลิตขึ้นมาทำหน้าที่เฉพาะเกี่ยวกับยา ตั้งแต่การเสาะหาตัวยา การผลิตและพัฒนาตัวยา การส่งมอบยาและการแนะนำการใช้ยาแก่คนไข้ ตลอดจนคุ้มครองผู้บริโภคให้ปลอดภัยจากการใช้ยา แต่กว่าที่เภสัชกรจะได้มีการพัฒนาบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบมาจวบจนปัจจุบันนี้ มีประวัติศาสตร์ที่ยาวนานที่ควรค่าแก่การกล่าวถึง เนื่องจากเภสัชกรในยุคนุกเบิกได้ฝ่าฟันอุปสรรคนานัปการ แต่ด้วยความอดทน ความมานะพยายาม ความรักในวิชาชีพ ทำให้ท่านเหล่านั้นได้สรรสร้างอนาคตที่ดีของเภสัชกร สร้างสุรอรอนาคตที่เภสัชกรจะได้มีบทบาทในการรับใช้สังคมในบริบทที่หลากหลายมากขึ้น ส่งผลให้วิชาชีพเภสัชกรรมเป็นที่ยอมรับของประชาชนโดยทั่วไป

ในวาระที่คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นคณะเภสัชศาสตร์ที่ก่อตั้งขึ้นเป็นคณะแรกในประเทศไทยมีอายุครบ 80 ปีเมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พศ.2536 ทางคณะผู้วิจัยจึงดำริที่จะทำวิจัยโดยการรวบรวมประวัติชีวิต บทบาทหน้าที่ตลอดจนแนวคิดและภูมิปัญญาของเหล่าเภสัชกรอาวุโสที่ได้บุกเบิกให้มีการพัฒนาในด้านต่างๆ ได้แก่ การศึกษาเภสัชศาสตร์ การบริการเภสัชกรรมและการผลิตยา และการควบคุมและการบังคับใช้กฎหมายทางด้านเภสัชกรรม นับตั้งแต่มีการเปลี่ยนแปลงการปกครองในปีพศ.2475 จนถึงปีพศ.2535 ซึ่งเป็นช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อของการพัฒนาเภสัชกรรมแผนตะวันตกที่เป็นรากฐานมาจนกระทั่งปัจจุบันนี้

นอกจากเป็นการระลึกถึงคุณูปการอันยิ่งใหญ่ดังกล่าวแล้ว ยังจะได้มีการนำผลการศึกษามาใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการเรียนการสอนวิชาเภสัชศาสตร์สัมพันธ์ (Pharmacy Orientation) เพื่อให้เภสัชกรรุ่นหลังได้เห็นถึงความพยายามในการต่อสู้เพื่อวิชาชีพของเภสัชกรในรุ่นบุกเบิก นับเป็นการปลูกฝังค่านิยม ความรักและอุดมการณ์ที่จะมุ่งพัฒนาวิชาชีพอย่างไม่ย่อท้อให้แก่ชนรุ่นหลังที่กำลังก้าวเข้ามาสู่วิชาชีพเภสัชกรรมในทางอีกทางหนึ่งด้วย

การรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ นั้นคณะผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์ทั้งจากเภสัชกรอาวุโสที่ได้บอกเล่าเหตุการณ์ด้วยตนเอง ตลอดจนการบอกเล่าของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเภสัชกรอาวุโสที่ได้ล่วงลับไปแล้ว ซึ่งนับว่าเป็นข้อมูลที่มีค่าประมาณมิได้เนื่องจากข้อมูลดังกล่าวมิได้มีบันทึกไว้ที่ใด ทางคณะผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณท่านทั้งหลายมา ณ ที่นี้

คณะผู้วิจัย

12 มีนาคม 2540

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยเรื่อง “บทบาทของบุคคลสำคัญทางเกษตรกรรมไทยตั้งแต่ พศ.2475-2535” สำเร็จได้ด้วยดีเนื่องจากการได้รับการสนับสนุนตลอดจนความร่วมมือจากหลายฝ่าย ได้แก่ การให้สัมภาษณ์ของเกษตรกรอาวุโสทุกท่าน รวมทั้งจาก ดร.มานะ รักวิทยาศาสตร์ และ ดร.ประดิษฐ์ เชี่ยวสกุล ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับ ภก.ดร.ตัว ลพานุกรม ซึ่งได้รับการยกย่องว่าเป็นบุคคลที่ทำให้การสนับสนุนการศึกษาเกษตรศาสตร์และวิชาชีพเกษตรกรรมจนเจริญก้าวหน้ามาจนถึงปัจจุบันนี้ ศ.ดร.ปิยนาด นุนนาค อาจารย์ประจำคณะอักษรศาสตร์ จุฬาฯ ที่ได้มาบรรยายให้คณะผู้วิจัยได้ทราบและเข้าใจถึงหลักการและวิธีการในการศึกษาวิจัยประวัติศาสตร์เชิงบอกเล่า ผศ.สำลี ใจดี ที่ได้ให้ข้อคิดเห็นในการวิจัยในแง่มุมต่างๆ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุนงบประมาณจากสถาบันไทยศึกษา คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นอกจากนี้คณะผู้วิจัย โครขอขอบพระคุณทุกท่านที่มีได้กล่าวนามถึง แต่มีส่วนให้การสนับสนุนให้การวิจัยนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ทั้งทางตรงและทางอ้อม

คณะผู้วิจัย

คณะเกษตรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

12 มีนาคม 2540

บทคัดย่อ

บทบาทของบุคคลสำคัญทางเภสัชกรรมไทย ตั้งแต่พ.ศ. 2475-2535

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาถึงผลงาน บทบาท หลักการตลอดจนแนวความคิดและ ภูมิปัญญาของบุคคลสำคัญในวิชาชีพเภสัชกรรมของไทยตั้งแต่ พ.ศ.2475-2535 ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่วิชาชีพ เภสัชกรรมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากตั้งแต่การก่อตั้งสถาบันศึกษาทางด้านเภสัชศาสตร์ตามแบบแผน ตะวันตก ซึ่งทำการผลิตเภสัชกรออกมาทำหน้าที่ต่างๆในสังคม การผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว นั้นย่อมเกิดมาจากเภสัชกรในยุคบุกเบิก การวิจัยนี้จึงมุ่งที่จะศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างผลงาน บทบาท หลักการตลอดจนแนวความคิดและภูมิปัญญาของบุคคลสำคัญในวิชาชีพเภสัชกรรมของไทย กับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม เพื่อให้ทราบถึงปัจจัยที่ส่งผลให้ บุคคลเหล่านั้นประสบความสำเร็จในการพัฒนาวิชาชีพ ในการวิจัยได้ทำการสัมภาษณ์บุคคลสำคัญทั้งสิ้น 14 ท่าน บุคคลที่เกี่ยวข้อง 2 ท่านตลอดจนทำการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษาผลงาน บทบาท หลักการตลอดจนแนวความคิดและภูมิปัญญาของบุคคลสำคัญใน วิชาชีพเภสัชกรรมของไทย ได้นำเสนอตามลำดับเวลาที่ท่านเหล่านั้นได้สำเร็จการศึกษาเภสัชศาสตร์โดย นำเสนอผลงานการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมออกเป็น 3 ด้านใหญ่ๆได้แก่ ด้านการศึกษาเภสัชศาสตร์ ด้านการบริการเภสัชกรรมและการผลิตยา และด้านการควบคุมและบังคับใช้กฎหมายทางเภสัชกรรม ผลงานที่สำคัญได้แก่ การก่อตั้งคณะเภสัชศาสตร์สถาบันต่างๆ การปรับปรุงหลักสูตรเภสัชศาสตร์ให้ สอดคล้องและเหมาะสมกับความต้องการของสังคมในอนาคต การอบรมสั่งสอนและการกระทำตนเป็น ตัวอย่างที่ดีแก่ศิษย์ การขยายบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในการให้บริการแก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป ให้สามารถรองรับความต้องการของสังคมและมีบทบาทที่ทัดเทียมกับอารยประเทศทั้งในโรงพยาบาลและ ร้านยา การพัฒนาการผลิตยาในโรงงานรัฐและเอกชนตลอดจนร่วมในการจัดทำและพัฒนามาตรฐานยา เพื่อการคุ้มครองผู้บริโภคทางด้านยา เป็นต้น

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลสำคัญทุกท่านประสบความสำเร็จในการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมจน สามารถเป็นที่พึ่งของประชาชนและบุคลากรทางสาธารณสุขนั้น เนื่องมาจากปัจจัย 3 ประการได้แก่ 1) ตัวของเภสัชกร โดยคุณสมบัตินี้ที่เภสัชกรทุกท่านมีก็คือความรักและความผูกพัน ความมุ่งมั่น และอดทนที่จะต่อสู้เพื่อวิชาชีพมาโดยตลอด 2) การแสดงบทบาทในฐานะผู้แทนขององค์กรวิชาชีพ ในฐานะผู้แทนของวิชาชีพทำให้ท่านได้มีโอกาสในการนำเสนอบทบาทของวิชาชีพและต่อสู้เพื่อยกระดับ สถานะแห่งวิชาชีพ และ 3) ปัจจัยแวดล้อมต่างๆ ได้แก่ ระบบการศึกษาเภสัชศาสตร์ นโยบายยา กฎหมาย ยาที่ปรับเปลี่ยนให้เกิดการคุ้มครองผู้บริโภคมากขึ้น ซึ่งจะประสบความสำเร็จต่อเมื่อมีเภสัชกรเข้าไปทำ หน้าที่ดังกล่าว ทิศทางการพัฒนาการศึกษาเภสัชศาสตร์ให้ทัดเทียมอารยประเทศ การเข้าไปมีส่วนใน การให้บริการทางสุขภาพร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์สาขาต่างๆ เป็นต้น ล้วนส่งผลให้เภสัชกรใน ยุคบุกเบิกได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการผลักดันให้มีการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมตลอดมา

ABSTRACT

The Roles of Thai Pharmacy Leaders, 1932-1992.

The objectives of the research are 1) To collect Thai Pharmacy Leaders' activities, concepts as well as their inspirations to do the significant contributions to Thai society during 1932-1992 which was the turning point in the history of pharmacy profession, 2) To summarize the key factors affecting their achievements. 14 Thai Pharmacy Leaders were selected by the basis of their contributions in pharmacy profession and then were interviewed. Two resources persons were interviewed in order to get more information about the history of one leader who had passed away. Document research was also taken to complete the research in detail.

The result have shown the Pharmacy Leaders' roles, activities and attitudes in three major topics including pharmacy education, pharmaceutical services and production and pharmacy law and regulation. Some example of their great accomplishment are establishing the pharmacy schools and pharmacy curricula, teaching their students with tireless efforts, expanding the pharmacist's roles to fit in the societal needs, initiating the pharmaceutical production technology both in public and private enterprises and taking part in the process of developing the effective laws to protect the consumers, etc.

From data analysing, we can conclude that the key factors affecting the success are the pharmacists themselves, the pharmacists under the roles of pharmacy profession organization leaders and other important factors such as drug policy, drug law, the status of pharmacy profession in society, etc.

สารบัญ

	หน้า	
คำนำ	iii	
กิตติกรรมประกาศ	iv	
บทคัดย่อ(ไทย)	v	
บทคัดย่อ(อังกฤษ)	vi	
บทที่ 1	บทนำ	1
บทที่ 2	พัฒนาการวิชาชีพเภสัชกรรมไทย : อดีตสู่ปัจจุบัน	5
	1. ด้านการศึกษาเภสัชศาสตร์	7
	2. ด้านบริการเภสัชกรรมและการผลิตยา	11
	3. ด้านการควบคุมและบังคับใช้กฎหมาย	19
บทที่ 3	บทบาทของบุคคลสำคัญทางเภสัชกรรมไทยในการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม	23
	1. เภสัชกร ดร.ตัว ลพานุกรม	24
	2. เภสัชกร ศาสตราจารย์ ดร.จำลอง สุกคนธ์	29
	3. เภสัชกร ศาสตราจารย์ ดร.ไฉน สัมพันธ์รักษ์	38
	4. เภสัชกร ศาสตราจารย์ มล.ประนต ชุมแสง	46
	5. เภสัชกรสำเร็จ วิทยารมภ์	49
	6. เภสัชกร ศาสตราจารย์ ดร.พท.สามารถ อังสุสิงห์	52
	7. เภสัชกรหญิง ศาสตราจารย์ฉวี บุญนาค	57
	8. เภสัชกร ดร.พลตรีประเสริฐ วีรคุปต์	60
	9. เภสัชกรหญิงสุขสงบ บัวสรวง	65
	10. เภสัชกรชววิทย์ รัตนไชย	68
	11. เภสัชกรหญิง ศาสตราจารย์ ดร. สลี ปันยารชุน	75
	12. เภสัชกรหญิงอัมศรี เกิดทรัพย์ศรี	81
	13. เภสัชกรนิกร คุปรัตน์	86
	14. เภสัชกรบุญทอง คำทองวิจิตร	91

		หน้า
บทที่ 4	บทสรุป : หลักการสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม	95
	1. ตัวเภสัชกร	96
	2. บทบาทในฐานะผู้นำหรือผู้แทนในองค์กรวิชาชีพเภสัชกรรม	97
	3. ปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง	97
เอกสารอ้างอิง		100
ภาคผนวก 1	รูปถ่ายบุคคลสำคัญทางเภสัชกรรมไทยในการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม	103

บทที่ 1

บทนำ

ระบบเภสัชกรรมซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบการแพทย์ มีวิวัฒนาการมาพร้อมกับระบบเวชกรรมทั้งสายการแพทย์ตะวันตกและสายการแพทย์ตะวันออก มีส่วนสำคัญในการเอื้ออำนวยให้ชีวิตรอดมาจากความเจ็บป่วยต่างๆ โดยอาศัยความรู้ความชำนาญในการเสาะแสวงหาหา หรือเภสัชวัตถุ (Materia Medica) จากธรรมชาติมาใช้ในการป้องกันโรคและรักษาผู้ป่วยร่วมกับการพัฒนาศิลปะในการปรุงยา ประสบการณ์ดังกล่าวได้มีการถ่ายทอดจากคนรุ่นหนึ่งไปสู่รุ่นต่อไปในครอบครัว โดยการบอกเล่า ฝังดู ฝึกปฏิบัติจากสภาพการทำงานจริงแล้วพัฒนามาสู่ระบบการศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาต่างๆ ในปัจจุบันนี้

การประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในประเทศไทยมีการพัฒนามานานพอกับประวัติศาสตร์ของชนชาติไทย โดยที่เป้าหมายสำคัญเพื่อพัฒนาภาวะสุขภาพของชนในชาติเป็นสำคัญ การพัฒนาระบบการแพทย์อันได้แก่ เวชกรรม เภสัชกรรม การพยาบาล และศาสตร์อื่นๆ จึงได้รับการสนับสนุนเพื่อให้เป็นปัจจัยพื้นฐานในการพัฒนาสังคมโดยอาศัยทั้งปัจจัยภายนอกอันได้แก่ผู้มีอำนาจในยุคสมัยนั้น และปัจจัยภายในคือความตระหนักในบทบาทของนักวิชาชีพในสาขาวิชาชีพนั้นๆ เป็นแรงผลักดันให้มีการพัฒนาการสาธารณสุขมาโดยตลอด

ระบบเภสัชกรรมที่มีในสมัยรัตนโกสินทร์ช่วง พ.ศ. 2475-2535 ประกอบด้วย ระบบเภสัชกรรมสยามหรือเภสัชกรรมแผนไทย (เภสัชกรรมพื้นบ้าน, ยาพื้นบ้าน, เภสัชกรรมแผนโบราณ , Traditional Pharmacy) ที่ชาวบ้านให้ความนิยมและเชื่อถือในสรรพคุณของตำรับยาสมุนไพรซึ่งมีการพัฒนาสืบเนื่องกันมา รวมทั้งมีการถ่ายทอดระหว่างชนในชาติและจากชนชาติอื่นๆ เช่น อินเดีย จีน เป็นต้น และเภสัชกรรมยุโรปหรือเภสัชกรรมแผนปัจจุบัน หรือ เภสัชกรรมแผนตะวันตก (Modern Pharmacy) ส่วนหนึ่งของระบบการแพทย์จากอารยธรรมตะวันตกที่มีการรับการถ่ายทอดและพัฒนาในช่วงที่มีการล่าอาณานิคมจากต่างชาติ

ข้อมูลจากการวิจัยเรื่อง "เภสัชกรรมแห่งกรุงรัตนโกสินทร์ ในรอบ 200 ปี" ⁽¹⁾(2310 - 2510) มีการศึกษาวิจัยและรวบรวมข้อมูลในส่วนของประวัติ ความเป็นมาของวิชาชีพเภสัชกรรมและระบบเภสัชกรรมในสมัยรัตนโกสินทร์ในลักษณะก่อนข้างสมบูรณ โดย รศ.ดร.ประโชติ เปล่งวิทยา แต่ในส่วนของประวัติบุคคลสำคัญในวิชาชีพ อันนับได้ว่าเป็นบุพการีแห่งวิชาชีพเภสัชกรรมแบบยุโรป หรือแบบตะวันตก ยังไม่มีผู้ใดเก็บรวบรวมไว้อย่างสมบูรณ ซึ่งความรู้ในเรื่องนี้มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าความรู้ที่เกี่ยวข้องกับวิวัฒนาการของวิชาชีพเภสัชกรรมเพราะมนุษย์นั้นคือผู้สร้างประวัติศาสตร์ ดังนั้นการที่จะได้ทราบหลักการ แนวความคิด ตลอดจนบทบาทของบุคคลเหล่านี้ในการผลักดันให้มีการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมแผนปัจจุบันในประเทศไทย รวมทั้งการประมวลผลงานตลอดจนประสบการณ์ของท่านเหล่านั้น ย่อมจะทำให้เห็นข้อคิดทิศทางที่ผ่านมาในอดีตและที่ควรจะดำเนินต่อไปในการพัฒนาระบบเภสัชกรรมของประเทศไทยในอนาคต

สืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงการปกครองของประเทศสยามเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2475 ซึ่งส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านสาธารณสุข การแพทย์ เกษษกรรม ตลอดจนวิถีชีวิต ความเป็นอยู่ของประชาชนโดยทั่วไป ให้มีทิศทางไปสู่ความเป็นตะวันตกมากขึ้น ระบบการแพทย์และเกษษกรรมในยุคหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ. 2475 นับว่าเป็นจุดเปลี่ยน จากสภาพการเมือง การปกครองที่เปลี่ยนแปลงจากระบบการแพทย์และเกษษกรรมแบบเดิมที่บริหารจัดการภายใต้ระบบสมบูรณาสิทธิราชย์ ไปสู่ระบอบประชาธิปไตย ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีโอกาสศึกษาเล่าเรียนในระบบโรงเรียนมากขึ้น มีการรับถ่ายทอดเทคนิควิทยาการแบบตะวันตกเต็มรูป รัฐให้การอุปถัมภ์ระบบการแพทย์ตะวันตกเพียงอย่างเดียว มีการเปลี่ยนแปลงในวิชาชีพเกษษกรรมที่สำคัญๆ หลายประการ เช่น มีการพัฒนาระบบเกษษกรรมในสายควบคุมและบังคับใช้กฎหมายที่สำคัญ โดยมีการประกาศใช้ พรบ.ควบคุมการขายยา พ.ศ.2479 อันเป็นกฎหมายฉบับแรกที่รับรองสิทธิและหน้าที่ของเกษษกรตามกฎหมายในแง่การให้บริการทางยาแก่ประชาชนทั่วไป (พรบ.การแพทย์ พ.ศ. 2466 รับรองสิทธิเฉพาะการปรุงยา) หรือในการพัฒนาการศึกษาทางเกษษกรรมที่เป็นระบบมากขึ้นโดยมีการพัฒนาหลักสูตรเกษษศาสตร์จากระดับ "อนุปริญญาเกษษกรรมศาสตร์" (หลักสูตร 3 ปี) เมื่อปี 2480 มาเป็นหลักสูตร "ปริญญาเกษษศาสตร์บัณฑิต" (4 ปี) ในพ.ศ.2482, และ 5 ปี เมื่อพ.ศ.2499 รวมทั้งมีการปรับหลักสูตรและจัดการเรียนการสอนในรูปแบบของกิ่งเฉพาะทางในปี พ.ศ. 2533 ตามลำดับ

จากความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในยุคสมัยนี้ล้วนแต่เป็นรากฐานที่สำคัญในการพัฒนาระบบเกษษกรรมแผนปัจจุบันตามแบบแผนตะวันตก การศึกษาวิจัยเรื่องนี้ จึงมุ่งเน้นศึกษาถึงความเปลี่ยนแปลงในวิชาชีพเกษษกรรมที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากผู้นำแห่งวิชาชีพเกษษกรรมหลายต่อหลายท่าน ในระหว่างปี พ.ศ. 2475 ถึง พ.ศ. 2535 ซึ่งในปัจจุบันบุคคลสำคัญหลายๆท่านที่มีคุณูปการต่อวิชาชีพ ยังมีชีวิตอยู่ แต่หลายท่านได้เสียชีวิตไปแล้ว แต่ยังคงมีข้อมูลที่สามารถสืบค้นได้จากบุคคลที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประสบการณ์ของท่านเหล่านี้ล้วนแต่มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยเตือนสติให้เกษษกรรุ่นใหม่ได้รู้จักรักและร่วมพัฒนาวิชาชีพเกษษกรรมเพื่อประโยชน์แก่มหาชนต่อไป

นอกจากนี้ในการจัดการศึกษาเกษษศาสตร์ระดับอุดมศึกษาในประเทศไทยโดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดการเรียนการสอนวิชาเกษษศาสตร์สัมพันธ์ (Pharmacy Orientation) สำหรับนิสิตชั้นปีที่ 1 ในคณะเกษษศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งถือว่าเป็นวิชาแรกในคณะที่นิสิตจะได้ทำความรู้จักกับวิชาชีพ ตลอดจนเรียนรู้คุณลักษณะที่สำคัญของการเป็นเกษษกรที่ดี โดยมุ่งหวังให้นิสิตมีทัศนคติและความรู้สึกที่ดีต่อวิชาชีพ เข้าใจปรัชญาแห่งวิชาชีพ ภาระหน้าที่ต่อสังคมและชุมชนโดยที่เนื้อหาส่วนหนึ่งได้ฉายภาพวิวัฒนาการของวิชาชีพว่ามีความเป็นมาอย่างไร

จากการปรับปรุง "หลักสูตรเกษษศาสตร์บัณฑิต พ.ศ.2533" หน่วยวิชาการเกษษศาสตร์สังคมเข้ามารับผิดชอบจัดการเรียนการสอนวิชานี้ในปีการศึกษา 2534 พบว่ายังขาดแคลนองค์ความรู้ที่จะใช้ในการจัดการเรียนการสอนในส่วนของประวัติบุคคลสำคัญทางเกษษกรรมแผนปัจจุบันของไทย การรวบรวมองค์ความรู้ในส่วนนี้นับได้ว่ายังไม่มีผู้ใครรวบรวมไว้อย่างสมบูรณ์ ข้อมูลจากการวิจัยนี้ย่อมจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อนิสิต ถ้าได้มีโอกาสรับรู้ถึงภารกิจตลอดจนคุณูปการที่เกษษกรในรุ่นบุกเบิกได้กระทำไว้ โดยจะเป็นเครื่องช่วยกระตุ้นให้นิสิตมีความรักในวิชาชีพ มีแบบอย่างที่ดีที่จะยึดถือเป็นต้นแบบในการปฏิบัติต่อไป ดังนั้นองค์

ความรู้ที่จะได้รับการวิจัยนี้คงจะไม่ใช่เป็นเพียงผลงานทางวิชาการที่จะให้คนรุ่นหลังได้ทราบประวัติความเป็นมาของบุคคลสำคัญเท่านั้น แต่ยังมีประโยชน์ในการใช้องค์ความรู้ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนวิชาเกษตรศาสตร์สัมพันธ์ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้สิ่งที่นิสิตได้รับรู้เป็นสิ่งกระตุ้นเตือนให้เกิดความตระหนักในบทบาทหน้าที่ในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะอย่างยิ่งสวัสดิภาพในการใช้ยาของชาวไทย

วัตถุประสงค์

1. ศึกษาบทบาท หลักการ แนวความคิด ภูมิปัญญา ผลงาน ตลอดจนประสบการณ์ของบุคคลสำคัญในวิชาชีพเกษตรกรรมแผนปัจจุบันของไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ ช่วง พ.ศ.2475 - 2535
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างหลักการ แนวความคิด ภูมิปัญญาของบุคคลสำคัญในวิชาชีพเกษตรกรรมแผนปัจจุบันกับเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
3. จัดทำข้อมูลตลอดจนสื่อเพื่อใช้ในการจัดการเรียนการสอนวิชาเกษตรศาสตร์สัมพันธ์แก่นิสิตเกษตรศาสตร์

ขอบเขตการวิจัย

ทำการศึกษาประวัติบุคคลสำคัญในสาขาเกษตรกรรมแผนปัจจุบันในช่วง พ.ศ.2475-2535ของไทยในสายการศึกษา, สายงานบริการ และสายควบคุมบังคับใช้กฎหมาย โดยศึกษาภาพรวมและภาพเจาะลึกเฉพาะบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาระบบเกษตรกรรมแผนปัจจุบัน (แผนตะวันตก) ของประเทศไทยในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ประวัติครอบครัว
2. ประวัติการศึกษา : มูลเหตุจูงใจในการเข้าศึกษาทางเกษตรกรรม ฯลฯ
3. ประวัติการทำงาน : บทบาทหน้าที่, งานประจำ, งานพิเศษอื่นๆ, บรรยากาศแวดล้อม, ผลงานที่เกิดขึ้น
4. แนวความคิด ภูมิปัญญาในการพัฒนาระบบเกษตรกรรม
5. เหตุปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและ/หรือความสำเร็จในการพัฒนาวิชาชีพเกษตรกรรมของบุคคลสำคัญเหล่านั้น
6. วิเคราะห์และประมวลข้อเตือนใจและข้อคิดในการพัฒนาวิชาชีพเกษตรกรรมที่ผ่านมา

ระเบียบวิธีวิจัย การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยทำการศึกษาจากเอกสาร (Document Research) และการสัมภาษณ์บุคคลสำคัญทางเกษตรกรรม (Interview)

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

1. ทำการวิจัยเชิงเอกสารเกี่ยวกับประวัติในด้านวิวัฒนาการของวิชาชีพเกษตรกรรม เพื่อให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลสำคัญในวิชาชีพ โดยเชื่อมโยงกับเหตุการณ์ ความเป็นมา ตลอดจนสถานการณ์ในช่วงยุคสมัยนั้น เพื่อประมวลหลักฐานข้อมูลทางประวัติศาสตร์ เช่น หนังสืออ้างอิง, จดหมายเหตุ, บันทึกอื่นๆ
2. สัมภาษณ์บุคคลสำคัญ และบุคคลที่เกี่ยวข้องที่ยังมีชีวิตอยู่

2. สัมภาษณ์บุคคลสำคัญ และบุคคลที่เกี่ยวข้องที่ยังมีชีวิตอยู่

3. ประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อประมวลข้อมูลและข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

4. สรุปรวบรวมข้อมูลทั้งหมด วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ทราบปัจจัยที่ทำให้การพัฒนาวิชาชีพเกษตรกรรม ประสบความสำเร็จในส่วนที่เกี่ยวข้องกับแต่ละบุคคลสำคัญในวิชาชีพ ตลอดจนสรุปข้อเตือนใจ ข้อคิดที่ต้องคำนึงถึงในการพัฒนาวิชาชีพเกษตรกรรม โดยอาศัยข้อมูลพื้นฐานจากการวิเคราะห์สภาพและเหตุปัจจัยที่บุคคลสำคัญทั้งหลายในวิชาชีพได้กระทำให้วิชาชีพเกษตรกรรมเจริญก้าวหน้ามาจนถึงปัจจุบัน

5. จัดทำรายงานการศึกษาวิจัยฉบับสมบูรณ์ และจัดทำสื่อเผยแพร่ในลักษณะสื่อคอมพิวเตอร์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบบทบาท หลักการ แนวคิด ภูมิปัญญา ผลงาน ตลอดจนประสบการณ์ของบุคคลสำคัญในวิชาชีพเกษตรกรรม (แผนปัจจุบัน) ของไทยในสมัยรัตนโกสินทร์ พศ.2475 - 2535

2. ได้ทราบความสัมพันธ์ระหว่างหลักการ แนวคิด ภูมิปัญญาของเหล่าบุคคลสำคัญในวิชาชีพเกษตรกรรมกับความสำเร็จในการพัฒนาวิชาชีพเกษตรกรรม รวมทั้งเหตุปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อความสำเร็จ

3. ได้ข้อเตือนใจและข้อคิดที่ต้องคำนึงถึงในการพัฒนาวิชาชีพเกษตรกรรมในอนาคต โดยมีข้อมูลจากอดีตเป็นบทเรียน

4. ได้สื่อในการจัดการเรียนการสอนวิชาเกษตรศาสตร์สัมพันธ์ในหัวข้อมุบุคคลสำคัญในวิชาชีพเกษตรกรรมในสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ในลักษณะสื่อคอมพิวเตอร์ เพื่อเป็นการย้ำเตือนให้ตระหนักถึงบทบาทของเกษตรกรในการร่วมกันคุ้มครองสวัสดิภาพการใช้ยาของประชาชนและพัฒนาระบบสาธารณสุขของประเทศ

บทที่ 2

พัฒนาการวิชาชีพเภสัชกรรมไทย : อดีตสู่ปัจจุบัน

พัฒนาการวิชาชีพเภสัชกรรม นับได้ว่ามีพัฒนาการมาช้านานเฉกเช่นเดียวกับความพยายามของมนุษย์ในการเชี่ยวชาญรักษาตนเองให้พ้นจากความป่วยไข้ที่เกิดขึ้น ในอดีตความรู้ทางการแพทย์เป็นองค์รวม ทั้งสายตะวันตกและตะวันออก ไม่ได้แบ่งแยกเป็นสาขาวิชาชีพ หรือ ศาสตร์เฉพาะทางที่ชัดเจนเช่นปัจจุบันที่มีการแบ่งแยกการแพทย์เป็น เวชกรรม เภสัชกรรม หัตถกรรม การพยาบาล กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ เป็นต้น การแพทย์พื้นบ้านของแต่ละชนชาติจึงมุ่งเชี่ยวชาญความเจ็บป่วยของมนุษย์ในรูปองค์รวม มุ่งบำบัดทั้งร่างกายและจิตใจ มีการใช้ทั้งสิ่งเหนือธรรมชาติ ไสยศาสตร์ และสมุนไพรต่างๆจากธรรมชาติ ระบบการแพทย์สยามก็เช่นเดียวกัน โดยที่ในการบำบัดรักษาของไทยที่พบได้ในหลักฐานทางประวัติศาสตร์คือ หลักศิลาจารึกในสมัยพ่อขุนรามคำแหง ที่ยืนยันวิธีการบำบัดรักษาที่พึ่งพิงสิ่งเหนือธรรมชาติและสมุนไพรจากธรรมชาติ หรือในยุครัตนโกสินทร์ตอนต้น จึงพบมีการแบ่งแยกแพทย์ที่ให้การรักษาตามความชำนาญ เช่น โอสถแพทย์ เนตรแพทย์ โรคแพทย์ เป็นต้น

การแพทย์ตะวันตกเริ่มเข้ามาในประเทศไทย สมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช ยุคกรุงศรีอยุธยา ที่เริ่มมีการติดต่อค้าขายกับพ่อค้าชาวตะวันตก ตามหลักฐานที่พบจาก “บันทึกจดหมายเหตุลาลูแบร์”⁽²⁾ พ.ศ.2230-2231 ที่บันทึกโดยชาวฝรั่งเศสคือ Monsieur De La Lubere ที่สะท้อนภาพการแพทย์ของชาวไทยในสมัยอยุธยาในช่วงที่สมเด็จพระนารายณ์มหาราชครองราชย์อยู่ในสายตาคณตะวันตก ซึ่งมองว่าการแพทย์ของไทยไม่เป็นวิทยาศาสตร์ หมอไทยจะปรุงยาตามตำรับที่บรรพบุรุษบอกมาโดยไม่พยายามจะศึกษาสรรพคุณของตัวยาแต่ละชนิด ซึ่งต่างจากการแพทย์ตะวันตกที่พยายามค้นคิดวิเคราะห์แยกแยะสารสำคัญที่ออกฤทธิ์เท่านั้นมารักษา นอกจากนี้ยังสะท้อนภาพของการรักษาของชาวไทย ที่ยังพึ่งพิงสิ่งเหนือธรรมชาติ เชื่อถือโหราศาสตร์ แต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีผู้ใช้สมุนไพร การนวด การเข้าอบในกระโจมในการรักษาอีกด้วย และที่สำคัญอย่างยิ่งก็คือมีการบันทึกตำรับยาไทยในสมัยนั้นที่เรียกว่า “ตำรับพระโอสถพระนารายณ์” ซึ่งนับได้ว่าเป็น “ตำรายาไทยเล่มแรก” มีทั้งสิ้น 81 ตำรับ ตัวยาค้นได้จากธรรมชาติเป็นส่วนใหญ่ทำในรูปของยาผง ซึ่งต้องละลายน้ำกระสายหรือปั้นเป็นก้อนก่อนรับประทาน ยาส่วนใหญ่ที่ใช้ในราชการและราชสำนักจะมีโรงพระโอสถอยู่ในบริเวณพระราชวัง 2 แห่งทำหน้าที่ผลิตและให้บริการสำหรับประชาชนทั่วไปจะมีการซื้อขายกันที่บริเวณ “ย่านป่ายา” ในเขตกำแพงเมือง ในยุคนี้นับว่าบทบาทของการแพทย์ตะวันตกมีน้อย มีหลักฐานว่าหมอชาวยุโรปแนะนำให้สมเด็จพระนารายณ์ใช้ยาชิงโคนา แต่โดยทั่วไปแล้วประชาชนยังไม่นิยมยาฝรั่ง

ระบบการแพทย์สยามได้แบ่งแยกสาขา “วิชาชีพเภสัชกรรม” ออกจาก “วิชาชีพเวชกรรม” ในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น มีการกำหนดหน้าที่ให้ “กรมหมอ” ทำหน้าที่ตรวจอาการและตั้งฎีกาผสมยา และ “กรมพระ

เครื่องต้น" ทำการผสมยาตามฎีกา บทบาทของเภสัชกรในราชสำนักเน้นหนักที่การแสวงหาเครื่องยา ปรุงยาตามตำรับ ตรวจสอบให้ถูกต้อง และแนะนำวิธีใช้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้ได้ผลการรักษา ส่วนชาวบ้านทั่วไปจะใช้บริการจาก "หมอชะเลยศักดิ์ หรือ หมอพื้นบ้าน" ที่มีอยู่ในชุมชน ที่ให้การรักษาโดยใช้ยาสมุนไพรไทยเป็นหลักในการรักษา ทำหน้าที่ทั้งวินิจฉัยและปรุงยาพร้อมกันไป หมอพื้นบ้านมักจะมี ความชำนาญในการรักษาเป็นโรคๆไป เช่นหมอกระดูก หมอนวด เป็นต้น ต่อมาเมื่อความสัมพันธ์กับชาวตะวันตกมากขึ้นจากการติดต่อค้าขาย การเผยแพร่ความเชื่อทางศาสนา โดยมีแพทย์เข้ามาให้บริการในรูปของร้านขายยาฝรั่งและให้บริการอื่นๆทางการแพทย์ฟรี เช่น การปลูกฝี ฉีดยา ผ่าตัด ตลอดจนนำยาฝรั่งหรือแผนตะวันตกมาแนะนำให้คนไทยใช้ ซึ่งตัวอย่างที่เห็นชัดคือ หมอบรัดเลย์ (Dr. Dean Beach Bradley) ที่ทำการโฆษณาประชาสัมพันธ์ "ยา" เป็นครั้งแรกในสมัยรัชกาลที่ 3 ในหนังสือพิมพ์บางกอกริคอร์ดเดอร์ เดือนกุมภาพันธ์ ค.ศ.1845 โดยทำการโฆษณาขายยาควินินแก่ประชาชนทั่วไปนับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้ชาวไทยได้รู้จักบทบาทของยาฝรั่ง การรักษาตามแบบแผนตะวันตก แต่ก็ยังไม่สามารถทำให้ความเชื่อถือของชาวไทยโดยทั่วไปให้หันมารักษาพยาบาลโดยใช้ยาฝรั่ง ต่อมาในสมัยรัชกาลที่ 5 ซึ่งนับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการปฏิรูปการปกครอง ปฏิรูปการศึกษา เพื่อต่อสู้กับอิทธิพลและการคุกคามของลัทธิการค้าอาณานิคม ส่วนหนึ่งส่งผลให้เกิดการปฏิรูประบบการแพทย์สยาม ไปสู่การแพทย์แผนปัจจุบันในเวลาต่อมา วัฒนธรรมที่เกิดขึ้นได้แก่ การจัดตั้ง "โรงศิริราชพยาบาล" เมื่อ พ.ศ.2431 นับเป็นโรงพยาบาลของหลวงแห่งแรกที่ทำกรบำบัดรักษาผู้ป่วยตลอดจนให้การศึกษาก่อนนักเรียนแพทย์แบบองค์รวม แพทย์มีหน้าที่ทั้งด้านการวินิจฉัยโรคและการปรุงยา มีการสร้างโรงพยาบาลต่างๆทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมากขึ้นเพื่อให้บริการประชาชนทั่วไป การจัดการศึกษาทางการแพทย์ได้รับการสนับสนุนอย่างเป็นระบบ มีการจัดตั้ง "โรงเรียนแพทยากร" ที่ศิริราชในปี พ.ศ. 2432 ต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น "โรงเรียนราชแพทยาลัย" ซึ่งทำการสอนวิชาแพทย์ตามแบบยุโรป (แต่ในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 1 เกิดการขาดแคลนยาฝรั่งจึงหันมาใช้ยาไทย ทำให้มีการเรียนการสอนตามแบบ "การแพทย์สยาม" ขึ้น ดังนั้นแพทย์ที่จบต้องตรวจวินิจฉัยตามแบบฝรั่ง และปรุงยาตามหลักการแพทย์สยาม ซึ่งความเห็นมักไม่ตรงกัน เมื่อสามารถนำยาฝรั่งเข้ามาได้จึงเลิกการสอนการแพทย์สยามในปี พ.ศ. 2447) นอกจากนี้พระองค์ทรงมีดำริให้ กรมพระยาดำรงราชานุภาพ จัดทำ โครงการเพื่อกระจายยาจำเป็นแก่ราษฎร โดยการผลิต "ยาไอสอดสกา" หรือ "ยาดำรากลวง" ซึ่งเป็น "รายการยาฝรั่ง" รวม 8 รายการ ออกจำหน่ายตามหัวเมืองต่างๆ เมื่อพ.ศ.2445 เนื่องจากเกรงว่าราษฎรที่อยู่ห่างไกลจะหายาแก้โรคร้ายได้ยาก รายการยาดำรากลวงในยุคแรก เมื่อเผยแพร่ออกไปไม่ใคร่เป็นที่นิยมของราษฎรมากนักเนื่องจากราษฎรไม่คุ้นเคยกับการใช้ยาฝรั่ง ต่อมาจึงทำการเพิ่มเติมตำรับ "ยาดำรากลวงแผนโบราณ" ขึ้นออกจำหน่ายอีก 10 ชนิด เพื่อรองรับความต้องการของประชาชน

จากโครงการกระจายยาจำเป็นสู่ประชาชนตามหัวเมืองต่างๆ ทำให้ในยุคสมัยนั้นมีการ "ปรุงยา-ขายยา และโฆษณา" เกิดขึ้นติดตามมา โดยกลุ่มคนทั้งที่มีความรู้และไม่มีความรู้ ทำการหลอกลวงประชาชนกันทุกหนแห่ง โดยไม่มีการควบคุม กำกับใดๆ ทั้งสิ้นจากรัฐ ส่งผลให้มหาชนได้รับอันตรายจากการใช้ยาและการให้บริการจากผู้ไม่รู้เป็นอันมาก รัชกาลที่ 6 จึงทรงประกาศใช้กฎหมายฉบับแรกขึ้นเพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพของมหาชน คือ "พระราชบัญญัติการแพทย์ พระพุทธศักราช 2466" โดยมีพระบรมราชโองการว่า "โดยที่การประกอบโรคศิลปะย่อมมีอิทธิพลอันสำคัญแก่สวัสดิภาพของประชาชน โดยที่ ณ กาลบัดนี้ ในกรุงสยามยังไม่มี

ระเบียบบังคับควบคุมการประกอบกิจการนี้ ปล่อยให้มหาชนปราศจากความคุ้มครองจากอันตราย อันเกิดแต่ การประกอบแห่งผู้ที่ไร้ความรู้และมิได้ฝึกหัด และโดยที่ทรงพระราชดำริให้เห็นสมควรควบคุม วางระเบียบ บังคับ และเลื่อนฐานะแห่งการประกอบโรคศิลปะให้สูงยิ่งขึ้นไป” ซึ่งจากพระราชดำริซึ่งนับได้ว่าเป็นจุดเริ่ม ต้นที่สำคัญที่ทำให้เกิดการพัฒนากิจการที่สำคัญของวิชาชีพต่างๆทางการแพทย์รวมทั้งวิชาชีพเภสัชกรรมโดย เฉพาะในด้านการควบคุมและบังคับใช้กฎหมายในระยะเวลาต่อมา

ในการศึกษานี้จะขอนำเสนอพัฒนาการของวิชาชีพเภสัชกรรมใน 3 ด้านที่สำคัญ คือ

1. ด้านการศึกษาเภสัชศาสตร์
2. ด้านบริการเภสัชกรรมและการผลิตยา
3. ด้านการควบคุมบังคับใช้กฎหมาย

1. ด้านการศึกษาเภสัชศาสตร์

การศึกษาในสถาบันการศึกษาของรัฐระดับอุดมศึกษา นับว่าเป็นการผลิตบัณฑิตส่วนใหญ่ออกมาเพื่อทำ งานหรือการประกอบวิชาชีพในสาขานั้นๆ การศึกษาเภสัชศาสตร์ก็เช่นเดียวกัน ได้ทำการผลิตเภสัชกรออกมา เพื่อทำหน้าที่ในการให้คำแนะนำและดูแลการใช้ยาของประชาชน ผลิตยาเพื่อใช้ในการบำบัดรักษา ตลอดจนมี บทบาทในการบริการวิชาการและปกป้องคุ้มครองผู้บริโภคในด้านยาและสุขภาพ ดังปรัชญาแห่งวิชาชีพ เภสัชกรรมที่ว่า "จะพึงยึดถือสุขภาพและสวัสดิภาพในการใช้ยาของผู้ป่วยและสาธารณชนเป็นอันดับแรก โดย จะบริหาร-บริการ-ควบคุม-คุ้มครองสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย/ผู้บริโภคด้านยาและสุขภาพอย่างถึงพร้อมด้วย จริยธรรมแห่งวิชาชีพเภสัชกรรม"

การศึกษาเภสัชศาสตร์ของไทยก็เหมือนกับการศึกษาทุกสาขาทั่วโลก ที่เริ่มจากการเรียนสืบต่อกันมาใน ตระกูล โดยอาจจะมีหรือไม่มีตำราประกอบแต่อาศัยการจดจำสืบต่อกันมา จนในสมัยรัตนโกสินทร์ตอนต้น พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 3 ได้ทรงโปรดให้มีมีการจารึกตำราขนาด ตำรายาไว้บนแผ่นหิน อ่อนรอบๆระเบียงศาลารายวัดโพธิ์ท่าเตียน (วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม) โดยมีพระประสงค์ที่จะให้เป็น วิทยาทานแก่ประชาชนทั่วไป จึงถือได้ว่า "วัดโพธิ์" เป็นมหาวิทยาลัยเปิดแห่งแรกของเมืองไทยที่ราษฎรทุกคน มีโอกาสที่ศึกษาเล่าเรียนได้ นอกจากนี้การเข้ามาของมิชชันนารีตะวันตกก็ได้นำวิทยาการทางการแพทย์ตะวัน ตกเข้ามาเผยแพร่โดยให้การรักษาคตามแบบแผนตะวันตกฟรีแก่ประชาชนทั่วไป แนะนำการฝึกอบรมคนไทยให้ ทำหน้าที่ช่วยปรุงยาในร้านยาฝรั่ง และที่สำคัญอย่างยิ่งก็คือความสนพระทัยในวิทยาการฝ่ายตะวันตกของพระ ราชวงศ์อันเป็นจุดเริ่มในการจัดตั้งโรงศิริราชพยาบาลและโรงเรียนแพทยากร ซึ่งเป็นรูปแบบของสถาบันการ ศึกษาในระยะเวลาต่อมา

การศึกษาเภสัชศาสตร์ในรูปแบบของสถาบันการศึกษานั้น ถือกำเนิดขึ้นมาจากพระดำริของ "สมเด็จพระ เจ้าฟ้ากรมหลวงพิชิตปภักษ์ โลกประชานารถ" ซึ่งขณะนั้นดำรงตำแหน่งเป็นเสนาธิการทหารบก ประทานแก่ "กรมขุนชัยนาทนเรนทร" ผู้บัญชาการโรงเรียนราชแพทยาลัยในขณะนั้น โดยที่สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทรทรงมีพระบันทึกระทานในเวลาต่อมา หลังจากที่ได้มีการจัดตั้งโรงเรียนแพทย์ปรุง ยาขึ้น ความว่า...

"เมื่อข้าพเจ้าได้เข้าไปจัดการศึกษาวิชาแพทย์และวิชาศุขครุภักและพยาบาลได้สักหน่อย สมเด็จพระเจ้าฟ้ากรมหลวงพิษณุโลกประชานารถ ก็ทรงพระดำริห์มาว่าตามกรมกองทหารบกมีแพทย์ประจำหน่วยพยาบาลอยู่แล้ว และยังจะได้เพิ่มเติมไปอีกเรื่อยๆ แต่ทางเภสัชกรรมนั้นยังไม่มีผู้ใดที่ได้เรียน และได้รับการอบรมไปประจำตามที่จำหน่ายยาเลย ควรตั้งโรงเรียนแพทย์ปรุงยาขึ้นอีกแขนงหนึ่ง ข้าพเจ้าเห็นด้วยจึงได้จัดตั้งโรงเรียนปรุงยาขึ้น สอนวิชาการฐานร่วมกันไปกับนักเรียนแพทย์ แล้วไปแยกกัน ทางฝ่ายแพทย์ปรุงยาก็ไปเรียนเภสัชศาสตร์และฝึกหัดทางเภสัชกรรม ในชั้นต้นมีนักเรียนไม่กี่คนแต่เท่าที่มีอยู่ได้ออกไปทำงานในหน้าที่เภสัชกร ซึ่งสมัยนั้นเรียกว่าแพทย์ปรุงยา ในที่ต่างๆ ได้แสดงว่ามีความสามารถพอสมควร ได้เลือกเอาไว้เป็นอาจารย์ต่อมาก็มีแพทย์ปรุงยาชุดแรกๆ ยังทำราชการในหน้าที่เภสัชกรอยู่จนเดี๋ยวนี้ดูเหมือนแทบทุกคน โรงเรียนเภสัชกรได้เกิดขึ้นในสมัยนั้นและได้เจริญยิ่งขึ้นเรื่อยๆ มาจนบัดนี้"

การก่อตั้งโรงเรียนแพทย์ปรุงยา จึงได้ถือกำเนิดขึ้นมาตาม "ประกาศเสนาบดีกระทรวงธรรมการ(เจ้าพระยาพระเสด็จ)" เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ.2456 เรื่อง "ระเบียบการจัดนักเรียนแพทย์ผสมยา พ.ศ.2457" มีคำปรารภว่า

"ด้วยการฝึกหัดวิชาแพทย์ในโรงเรียนการแพทย์ได้ฝึกหัดแต่แผนกแพทย์รักษาเพียงอย่างเดียว บัดนี้มีความจำเป็นที่ต้องการแพทย์ผสมยาเกิดขึ้นและถึงเวลาที่ควรที่จะจัดการฝึกหัดขึ้นด้วยแล้ว เหตุฉะนั้นจึงจะได้เปิดการฝึกหัดแพทย์ผสมยาขึ้นในโรงเรียนราชแพทยาลัย อีกแผนกหนึ่ง ตั้งแต่ทอมต้น สก 2457 เป็นต้นไป ดังระเบียบต่อไปนี้ คือ

1. นักเรียนที่จะรับเข้าเป็นนักเรียนแพทย์ผสมยา จะรับแต่ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
2. ต้องเป็นผู้ที่สอบไล่ได้มัธยมปีที่ 6 หรือวิชาชั้นต้นได้แล้ว
3. นักเรียนที่สอบไล่ประโยคมัธยมได้แล้ว ไม่ต้องเสียค่าเล่าเรียน นอกนั้นเสียเดือนละ 5 บาท
4. นักเรียนแพทย์ผสมยานี้ เป็นนักเรียนกลางวัน คือ เข้ามาเรียน เย็นกลับบ้าน ไม่ต้องค้างโรงเรียน อย่างนักเรียนแพทย์รักษาโรค แต่ถ้าสมัครจะกินอยู่หลับนอนในโรงเรียนและยอมเสียค่าเล่าเรียนให้เดือนละ 15 บาท ก็ได้
5. เวลาเรียนกำหนด 3 ปี คือ ปีที่ 1 ปีที่ 2 เรียนตามหลักสูตร ปีที่ 3 ออกฝึกหัดจนกว่าจะได้รับความชำนาญสมควรได้รับประกาศนียบัตร จึงจะออกประกาศนียบัตรให้
6. ต้องมีผู้มีหลักฐานเป็นผู้รับรองตามแบบใบสมัครและใบรับรองของกระทรวงธรรมการด้วย

ตั้งไว้แต่วันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ.2456

(ลงนาม) เจ้าพระยาพระเสด็จ

เสนาบดี

กระทรวงธรรมการ

เริ่มต้นหลักสูตรการเรียนการสอน เป็นการจัดการเรียนการสอนตามแบบอย่างตะวันตกอย่างแท้จริง ใช้เวลาในการเรียน 3 ปี ในแผนกแพทย์ปริญญา โรงเรียนราชแพทยาลัย เมื่อจบการศึกษาจะได้รับ “ประกาศนียบัตรแพทย์ปริญญา” จึงนับได้ว่าการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์และวิชาชีพเวชกรรม (แผนตะวันตก) ได้สถาปนาขึ้นอย่างเป็นทางการ ในประเทศสยาม เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ.2456 ซึ่งถือเป็นวันเกิดคณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบและสืบเนื่องต่อกันมาตั้งแต่บัดนั้นจนถึงปัจจุบัน

พัฒนาการในเรื่องของสถาบันการศึกษาที่จัดการเรียนการสอนทางวิทยาศาสตร์ได้มีการเปลี่ยนแปลงมาตามลำดับดังนี้⁽³⁾

I. คณะวิทยาศาสตร์แห่งแรกในประเทศไทย

1) คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ก่อตั้งที่ศิริราช) ต่อมาได้ย้ายสังกัดไปมาหลายครั้ง ตามลำดับคือ

- | | |
|-------------------|--|
| พ.ศ.2456-2463 | - แผนกแพทย์ปริญญา โรงเรียนราชแพทยาลัย (แพทย์ปริญญารุ่นแรกจบ 4 คน)
- แผนกปริญญา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| พ.ศ.2465-2476 | - แผนกปริญญา (แผนกเวชกรรมในปี พ.ศ.2475) คณะอักษรศาสตร์และ
วิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- แผนกปริญญาคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| พ.ศ.2476-2485 | - แผนกอิสระเวชกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| พ.ศ.2487-2511 | - คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (ย้ายสังกัด) |
| พ.ศ.2512-2515 | - คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เปลี่ยน
ชื่อเป็นมหาวิทยาลัยมหิดล) |
| พ.ศ.2515-ปัจจุบัน | - คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ย้ายสังกัด) |

II. คณะวิทยาศาสตร์ สถาบันอื่นๆ ได้แก่

- | | |
|-------------------|---|
| 2) พ.ศ.2507-2514 | - แผนกวิทยาศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| พ.ศ.2515-ปัจจุบัน | - คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 3) พ.ศ.2512 | - คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ |
| พ.ศ.2515-ปัจจุบัน | - คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (ย้ายสังกัด) |
| 4) พ.ศ.2521 | - คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 5) พ.ศ.2523 | - คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น |
| 6) พ.ศ.2528 | - คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร |
| 7) พ.ศ.2531 | - คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต (มหาวิทยาลัยเอกชนแห่ง
แรกที่ทำกรจัดการศึกษาวิทยาศาสตร์ขึ้น) |
| 8) พ.ศ.2536 | - คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร |

- 9) พ.ศ.2536 - คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
(มหาวิทยาลัยเอกชนแห่งที่ 2)
- 10) พ.ศ.2537 - คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
- 11) พ.ศ.2538 - คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- 12) พ.ศ.2538 - โครงการจัดตั้งคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ในเรื่องหลักสูตรก็ได้มีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ให้มีความเหมาะสมกับความต้องการในการพัฒนาการเกษตรกรรมและแก้ปัญหาภายในสังคมไทย คือ*

- พ.ศ.2458-2475 - ประกาศนียบัตรแพทย์ปรุงยา (หลักสูตร 3 ปี)
- พ.ศ.2481-2483 - อนุปริญญาเกษตรกรรมศาสตร์ (หลักสูตร 3 ปี)
- พ.ศ.2486-2503 - เกษตรศาสตร์บัณฑิต (ภ.บ.) (หลักสูตร 4 ปี)
- พ.ศ.2504-ปัจจุบัน - เกษตรศาสตร์บัณฑิต (ภ.บ.) (หลักสูตร 5 ปี)

หมายเหตุ : วันที่ 20 มีนาคม พ.ศ.2527 คณะรัฐมนตรีมีมติให้จัดทำ “โครงการแก้ปัญหาการกระจายเภสัชกร โดยกำหนดเงื่อนไขเข้าศึกษาวิชาเภสัชศาสตร์” โดยกำหนดให้เภสัชกรทุกคนที่จบการศึกษาจากมหาวิทยาลัยของรัฐ ต้องทำงานรับราชการ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท เป็นระยะเวลา 2 ปี หรือ ที่รู้จักกันในชื่อว่า “เภสัชกรคู่สัญญา” หรือ “เภสัชกรใช้ทุน”

การศึกษาเภสัชศาสตร์ได้เกิดขึ้นเพื่อรองรับสภาพความต้องการของสังคมโดยแท้ ดังคำกล่าวของ รศ.ภก.ดร.ประโชติ เปล่งวิทยา ในหนังสือเกษตรกรรมแห่งกรุงรัตนโกสินทร์ในรอบ 200 ปี ที่ว่า "การศึกษาเภสัชศาสตร์ในแผ่นดินรัตนโกสินทร์ที่ผ่านมาในรอบ 200 ปี ได้มีวิวัฒนาการอย่างช้าๆ จากการศึกษาในหมู่วงศ์ตระกูล เพื่อรับราชการเป็นเจ้าพนักงานพระโอสถเสวยหรือพนักงานเครื่องคั้น จนกระทั่งมีการจัดการศึกษาอย่างเป็นระบบแก่ทวยราษฎร์ เพื่อผู้สำเร็จการศึกษาสามารถประกอบวิชาชีพอิสระเป็นแพทย์ปรุงยา นักปรุงยา หรือเภสัชกรในปัจจุบัน ลักษณะหนึ่งที่คงที่ตลอดมาในระยะเวลา 200 ปีก็คือ เกษตรศาสตร์เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์อย่างแท้จริง วิวัฒนาการของศาสตร์และศิลป์แห่งวิชาชีพเกษตรกรรมนั้น เกิดจากปัจจัยต่างๆ หลายด้านหลายประการ ทั้งแนวนโยบายแห่งรัฐ ทั้งกลไกทางธุรกิจเอกชน แต่ปัจจัยที่ส่งผลให้วิชาชีพและหลักสูตรเกษตรศาสตร์มีวิวัฒนาการที่เด่นชัดและมั่นคงถาวรนั้นคือ มรดกทางวัฒนธรรมแห่งผู้ประกอบการวิชาชีพเกษตรกรรม ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับการศึกษาเล่าเรียนมาทั้งศาสตร์และศิลป์ เพื่อการให้บริการทางยา อันเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งต่อความสมบูรณ์พูนสุข ความปราศจากโรคและสุขภาพดีถ้วนหน้าของประชาชน"

การศึกษาเกษตรศาสตร์มีการพัฒนาและปรับตัวอย่างต่อเนื่องตลอดมาโดยเฉพาะในเรื่องความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีทางเกษตรกรรม ทำให้คณะเภสัชศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัยพยายามที่จะปรับปรุง เนื้อหาหลักสูตรให้ดียิ่งขึ้น มีแนวความคิดในการพัฒนาการศึกษาเกษตรศาสตร์เป็นลักษณะเฉพาะทางมากยิ่งขึ้น เนื่อง-

* ปี 2457 เริ่มต้นใช้หลักสูตรปีทีหนึ่งเช่นเดียวกับ นักเรียนแพทย์ในโรงเรียนราชแพทยาลัย ต่อมาในปีพ.ศ. 2458 จึงโอนนักเรียนแพทย์ผสมมาเรียนต่อยังโรงเรียนแพทย์ปรุงยาในหลักสูตร ประกาศนียบัตรแพทย์ปรุงยา

จากบทบาทของเภสัชกรในปัจจุบันขยายกว้างขวางออกไปหลายสาขา ซึ่งต้องการความรู้ความชำนาญที่ลึกซึ้งขึ้น การเรียนการสอนในลักษณะทั่วไปจึงไม่เพียงพอต่อความต้องการของสังคม การศึกษากิ่งเฉพาะทางของเภสัชกรในปัจจุบันตาม “หลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2533” ของคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาฯ แบ่งเป็น 5 สาขา คือ

- 1) สาขาเทคโนโลยีการผลิตยา
- 2) สาขาเภสัชกรรมโรงพยาบาลและเภสัชกรรมคลินิก
- 3) สาขาเภสัชกรรมชุมชนและบริหารเภสัชกิจ
- 4) สาขาเภสัชสาธารณสุข
- 5) สาขาวิจัยและพัฒนาเภสัชภัณฑ์

โดยที่แนวโน้มการศึกษาในปัจจุบันยังคงเป็นเพียงกิ่งเฉพาะทาง บัณฑิตที่จบการศึกษาออกไปยังคงสามารถที่จะไปปฏิบัติหน้าที่ได้ในทุกสาขาวิชาชีพของเภสัชกร แต่จะมีทักษะในสาขาที่ตนได้เลือกในการเรียนแบบกิ่งเฉพาะทางมากกว่าคนอื่น

วันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2532 เป็นวันแรกที่ “เภสัชกรคู่สัญญา” ที่สำเร็จการศึกษาจากคณะเภสัชศาสตร์ทั่วประเทศ กระจายสู่ชนบท และวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2538 จึงเป็นเวลาเริ่มต้นที่ “เภสัชกรคู่สัญญาที่เป็นบัณฑิตในระบบกิ่งเฉพาะทางจากจุฬาฯ” ได้สำเร็จการศึกษาออกไปปฏิบัติหน้าที่ต่างๆทั้งในภาครัฐและเอกชน ซึ่งต่อไปจะเป็นภาพสะท้อนที่ดีในการพัฒนาการศึกษาเภสัชศาสตร์แบบเฉพาะทางในอนาคต

2. ด้านบริการเภสัชกรรมและการผลิตยา

ในการบำบัดรักษาเยียวยาความป่วยไข้ของประชาชน องค์ประกอบที่สำคัญประการหนึ่งคือ การใช้จ่าย บำบัด บรรเทาอาการดังกล่าว ในอดีตความซับซ้อนของตำรับยาที่ใช้ไม่มากนัก ชาวบ้านส่วนหนึ่งมีโอกาสเรียนรู้และสั่งสมประสบการณ์ในการใช้ยาจากธรรมชาติ (ได้แก่ สมุนไพรจากแร่ธาตุ พืช สัตว์) ทำการบำบัดรักษาความเจ็บป่วย ผู้รู้เหล่านี้ได้รับมอบหมายจากสังคมให้เป็นผู้มีหน้าที่ในการรักษาหรือที่รู้จักกันในชื่อว่า หมอหรือแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญในการรักษาพยาบาล ต่อมา พัฒนาการในการประดิษฐ์คิดค้น สร้างองค์ความรู้ของมนุษย์มีมากขึ้น มีการสั่งสมและถ่ายทอดประสบการณ์ที่เป็นระบบมากขึ้น มีการตรวจวินิจฉัยโรคและอาการป่วย มีการปรุงยาให้ผู้ป่วยเฉพาะราย แยกสายวิชาชีพตามความชำนาญ เมื่อมีการปฏิวัติอุตสาหกรรม ระบบเภสัชกรรมแผนปัจจุบันก็ก้าวเข้าสู่ยุคการสังเคราะห์สารเคมี ก่อผลให้มีการพัฒนาการของสังคมในทุกด้านติดตามมา การผลิตยาเปลี่ยนมาสู่ระบบอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ทำให้เปลี่ยนแปลงระบบการผลิตและบริการแบบเดิมโดยสิ้นเชิง ต้องอาศัยเครื่องมือ อุปกรณ์ ความรู้ ทักษะในการผลิตยาที่ลึกซึ้งมากขึ้น บทบาทที่สำคัญในอดีตของเภสัชกรในการบริการสังคมจึงมุ่งที่จะผลิตยาให้มีมาตรฐาน อันได้แก่ต้องมีความบริสุทธิ์ของตัวยาที่ใช้ การบรรจุยาในภาชนะเพื่อความคงตัวของยา การปิดฉลากและการแนะนำการใช้แก่คนไข้เฉพาะราย

ในสมัยรัตนโกสินทร์ ยาฝรั่งเริ่มเข้ามามีบทบาททดแทนยาไทย เทคนิควิธีการในการผลิตยาซึ่งแตกต่างไปอย่างสิ้นเชิงจากการผลิตยาไทย เภสัชกรจึงเข้ามามีบทบาทในการรับผิดชอบผลิตยาตามแบบแผนตะวันตก โดยเรียนรู้จากแพทย์ชาวตะวันตก ทำการผลิตยาในร้านยา นอกจากนี้ในระหว่างปี พ.ศ. 2444 คราวที่กระทรวง

มหาดไทย โดยกรมพระยาดำรงราชานุภาพ ทำการผลิตยาไอศดสกาออกจำหน่ายตามหัวเมือง ก็ได้แพทย์ชาวตะวันตกทำการฝึกสอนคนไทยให้ทำหน้าที่ประสมยาตำรับตะวันตก ในกองไอศดสกาลีกด้วย ซึ่งต่อมา กองไอศดสกาได้มีการรวมกับกองเภสัชกรรม จัดตั้งเป็นโรงงานเภสัชกรรมขึ้นในปี พ.ศ. 2482 ทำหน้าที่ผลิตยาออกจำหน่ายโดยทั่วไป ซึ่งปัจจุบันคือ “องค์การเภสัชกรรม” ซึ่งถือว่าเป็นโรงงานอุตสาหกรรมยาของรัฐ ในรัฐวิสาหกิจแห่งแรกของประเทศไทย

สำหรับการผลิตยาในภาคเอกชน เมื่อมีการส่งเสริมการลงทุนในประเทศในปี พ.ศ.2502 ทำให้มีโรงงานยาจากต่างประเทศหลายแห่งเข้ามาดำเนินการผลิตยาและขายยาในประเทศไทย บทบาทการผลิตของเภสัชกรในโรงพยาบาลจึงลดน้อยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันที่ฐานการผลิตจะอยู่ที่โรงงานผลิตยา เภสัชกรในโรงงานผลิตยาจึงมีบทบาททั้งในด้านการผลิตยา ควบคุมคุณภาพและประกันคุณภาพของยาก่อนจะถึงมือผู้ป่วย

นอกจากเภสัชกรจะมีบทบาทหลักในการบริการสังคมในเรื่องการผลิตยาแล้ว บทบาทที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ บทบาทในการให้บริการแก่คนไข้ ซึ่งเน้นการปรุปรุยาตามตำรับที่แพทย์สั่งให้แก่คนไข้เฉพาะรายในสถานพยาบาล เช่น ในโรงพยาบาล กรม กองทหาร ต่อเมื่อบทบาทในการปรุปรุยาแก่คนไข้เฉพาะรายค่อยๆ ลดบทบาทลงเนื่องจากการย้ายฐานการผลิตจากโรงพยาบาลไปยังโรงงานอุตสาหกรรม เภสัชกรโรงพยาบาลจึงเริ่มมีบทบาทโดยตรงต่อคนไข้มากขึ้น ในเรื่องการแนะนำการใช้ยาแก่คนไข้ การจัดหายาจำเป็นไว้ใช้ในสถานพยาบาล เป็นต้น นอกจากนี้บริการในสถานพยาบาลดังกล่าวข้างต้นแล้ว เภสัชกรบางส่วนยังได้เข้าไปมีบทบาทในการให้บริการในร้านยา (สถานบริการเภสัชกรรมชุมชน) อีกด้วย แต่เนื่องจากในช่วงแรกที่มีการผลิตเภสัชกรไปอยู่ประจำร้านยา ยังไม่มีกฎหมายใดๆ มาควบคุมการประกอบวิชาชีพในร้านยาจึงทำให้มีบุคคลที่มีไม่ใช่เภสัชกรเปิดร้านและให้บริการขายยาเป็นจำนวนมาก ในยุคแรกเภสัชกรในร้านยาจึงมีบทบาทไม่มากนักในวิชาชีพเภสัชกรรม ต่อมาเมื่อมีพรบ.ควบคุมการขายยา พ.ศ. 2479 กำหนดให้เภสัชกรมีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยา เภสัชกรบางส่วนที่มีความรักในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในสาขาเภสัชกรรมชุมชน (ร้านยา) จึงทำการเปิดร้านยาเป็นของตนเองเพื่อให้บริการแก่ประชาชน ตลอดจนรวมกลุ่มกันใช้ชื่อว่า “กลุ่มเภสัชกรชุมชน” ในสังกัด “เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์” มีกิจกรรมที่มุ่งเน้นการให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปตลอดจนยกระดับมาตรฐานร้านยาให้เป็นที่พึ่งที่แท้จริงแก่ประชาชนยามเจ็บป่วย แต่ทุกวิชาชีพมีปัญหา เภสัชกรในร้านยาก็เช่นเดียวกัน เนื่องจากความขาดแคลนเภสัชกร การควบคุมและการบังคับใช้กฎหมายที่ไม่ทั่วถึง ตลอดจนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับร้านยาเช่น เจ้าของร้านยาบางร้านที่ไม่ยินดีให้เภสัชกรปฏิบัติงานในร้าน เป็นต้น เป็นเงื่อนไขส่วนหนึ่งที่ทำให้เภสัชกรบางส่วนไม่สามารถไปปฏิบัติหน้าที่ได้จริงในร้านยา แต่สภาพในปัจจุบันนี้ เภสัชกรทุกคนตระหนักดีว่าบทบาทของเภสัชกรในร้านยานับได้ว่าเป็นหน้าด่านที่สำคัญของวิชาชีพเภสัชกรรมในการให้บริการแก่ประชาชนอันเนื่องมาจากมีความใกล้ชิดกับชุมชนและมีส่วนให้เกิดการปรับเปลี่ยนให้ประชาชนมีพฤติกรรมการใช้ยาที่เหมาะสม เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ยังมีความนิยมที่จะซื้อยารับประทานเองในโรคที่ไม่รุนแรงก่อนที่จะไปพบแพทย์ มีเภสัชกรจำนวนมากที่ทำการเปิดให้บริการเภสัชกรรมชุมชนในพื้นที่ต่างๆทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ซึ่งการพัฒนาบทบาทของเภสัชกรในร้านยา

ของเภสัชกรยุคใหม่ จะเป็นหลักประกันที่ดีสำหรับคุณภาพบริการที่ประชาชนจะได้รับ รวมทั้งเป็นการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมให้เป็นที่พึ่งที่แท้จริงของประชาชน

พัฒนาการที่สำคัญของสาขาบริการเภสัชกรรมและการผลิตยา ได้แก่

2.1 บทบาทในการให้บริการเภสัชกรรมในร้านยา⁽⁴⁾

การให้บริการในร้านยาของเภสัชกรในการจำหน่ายยาแผนตะวันตกเริ่มมีขึ้นในยุคต้นรัตนโกสินทร์ โดยมีพ่อค้าชาวต่างประเทศมาตั้งร้านขายสินค้าจากต่างประเทศ เช่น ผ้าแพรพรรณ อาวุธปืน รวมทั้งยารักษาโรค ซึ่งต่อมาได้มีแพทย์ตะวันตกที่สำคัญผู้หนึ่งคือ นายแพทย์บริดเลย์ เข้ามาเผยแพร่ศาสนา รวมทั้งให้การรักษาโรคและขายยาแก่คนทั่วไป โดยได้ตั้งร้านยาเป็นเรือนไม้สัก 2 หลังขึ้นที่ด้านใต้วัดเกาะ (วัดสัมพันธวงศ์) นับได้ว่าเป็น “ร้านยาฝรั่งหรือร้านยาแผนปัจจุบันร้านแรกในประเทศไทย” ตั้งขึ้นราววันที่ 5-7 สิงหาคม พ.ศ.2378 ในการให้บริการในร้านยายุคแรกจะเป็นการปรุงและผสมยาตามตำรับที่แพทย์สั่งให้แก่คนไข้ ต่อมาได้มีร้านขายยาของแพทย์ชาวต่างประเทศมาเปิดดำเนินการเพิ่มขึ้นอีกหลายร้าน เช่น ร้านบี.กริม แอนด์โก (ในปี พ.ศ.2421) ห้างขายยาท่าเตียน ห้างขายยาอังกฤษตรางู เป็นต้น แต่ความนิยมของชาวสยามต่อยาฝรั่งยังไม่เป็นที่แพร่หลายนัก ชาวบ้านยังนิยมใช้ยาไทย ยาหม้อ ยาผง ฯลฯ คนที่จะนิยมเข้าร้านยาฝรั่งมักต้องเป็นคนพิเศษกว่าทั่วไป เช่น เป็นคนร่ำรวย เป็นข้าราชการผู้ใหญ่ หรือเป็นคนที่ทันสมัยมากๆ

ช่วงนี้บุคลากรที่ทำหน้าที่ในการให้บริการด้านเภสัชกรรมในร้านยา ไม่ได้เข้ารับการศึกษารูปแบบระบบจากสถาบันการศึกษาใดๆ แต่จะได้รับการฝึกฝนขึ้นมาจากแพทย์ชาวต่างประเทศที่เป็นเจ้าของร้านยานั้น ในลักษณะ “เรียนด้วย-ทำงานด้วย (Learning by doing)” ดังจะเห็นได้จากเภสัชกรในยุคแรกของเมืองไทยก่อนที่จะจะมีการจัดตั้งโรงเรียนแพทย์ปรุงยาในปี พ.ศ. 2456 คือ นายบุญช่วย จิติวะ (หลวงเภสัชกิจโกศล) ที่ได้เริ่มต้นรับจ้างทำงานอยู่ที่ห้องขายยาเวชเดินดิสนเพนซารี และได้ย้ายไปทำงานตามร้านขายยาอื่นอีกหลายแห่ง รวมทั้งได้มีโอกาสเข้ารับราชการ ทำหน้าที่ปรุงยาในแผนกปรุงยา ศิริราชพยาบาล จนถือได้ว่าเป็นผู้มีความรู้ความชำนาญทางเภสัชศาสตร์อย่างดีผู้หนึ่ง แม้จะไม่ได้ร่ำเรียนเภสัชศาสตร์ในสถาบันการศึกษาก็ตาม ต่อมาท่านได้มาทำการสอบเป็นเภสัชกรโดยมีกรรมการเป็นนายแพทย์และเภสัชกรชาวต่างประเทศ 3 ท่าน เป็นผู้ทำการประเมิน พบว่าขุนเภสัชกิจโกศล (บรรดาศักดิ์ในขณะนั้น) เป็นผู้ที่มีความรู้ในสรรพคุณยา ฤทธิ์ของยา การวิเคราะห์กับความชำนาญเกี่ยวกับตัวยาฝรั่งต่างๆ ในสมัยนั้นเป็นที่เชื่อถือได้ กระทรวงธรรมการจึงได้ทำประกาศนียบัตรพิเศษให้และต่อมาก็ได้มาทำหน้าที่เป็นอาจารย์อบรมฝึกหัดการปรุงยาแก่นักเรียนแพทย์และนักเรียนแพทย์ปรุงยาตั้งแต่ปี พ.ศ.2456 เป็นต้นมา

ต่อมาเมื่อมีการเปิดสอนวิชาแพทย์และเภสัชกรรมแบบยุโรป(แผนตะวันตก)ขึ้นที่ “โรงเรียนราชแพทยาลัย ศิริราชพยาบาล” ทำให้ความรู้เรื่องยาฝรั่ง(ยาแผนตะวันตก)เริ่มแพร่หลายออกไปตามลำดับประชาชนบางกลุ่มเริ่มหันมานิยมใช้ยาฝรั่ง(แผนตะวันตก)เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากยาบางชนิดเห็นผลได้รวดเร็วทำให้ปริมาณร้านยาที่เปิดให้บริการเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็วตามความต้องการของประชาชน หลังสงครามโลกครั้งที่ 1 พ.ศ.2462 มีร้านยารวมทั้งสิ้น 30 แห่งด้วยกัน (ไม่รวมร้านขายยาเล็กๆชนิดที่เป็นร้านที่สามีภรรยาช่วยกันขายโดยไม่มีลูกจ้าง) เนื่องจากในยุคนั้นยังไม่มีกฎหมายบังคับควบคุมการให้บริการในร้านขายยาจึงอยู่ในแบบเสรีใครใคร่ค้าค้า ใครใคร่ทำทำ ดังนั้นในร้านยาทั้ง 30 แห่ง จึงมีเภสัชกรอยู่เพียง 8 แห่ง เจ้าของที่ให้

บริการถ้าเป็นร้านยาของคนไทยมักจะให้บริการตรวจรักษาโรคและขายยาด้วย ส่วนร้านที่มีเจ้าของเป็นฝรั่งได้มีการแบ่งแยกหน้าที่อย่างชัดเจน โดยมีแพทย์ทำการตรวจรักษาโรคและเภสัชกรทำการปรุงยาให้แก่คนไข้

เภสัชกรที่สำเร็จการศึกษาในเวลาต่อมาส่วนหนึ่งได้มีความมุ่งมั่นที่จะไปทำหน้าที่ในร้านยาที่ครอบครัวของตนมีกิจการอยู่หรือประสงค์จะได้มีอาชีพอิสระในร้านยาของตนเองตามพระดำริสของพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมขุนชัยนาธรเรนทร ผู้ทรงเป็นบิดาแห่งการศึกษาเภสัชศาสตร์ในประเทศไทย ทรงประทานแก่นักศึกษารุ่นแรกตั้งใจความว่า

"ผู้ที่จะออกไปมีอาชีพแพทย์นั้นจะปรุงยาขายด้วยไม่ได้ แพทย์มีหน้าที่เฉพาะการตรวจรักษาพยาบาลคนไข้เท่านั้น ส่วนผู้ที่สำเร็จวิชาปรุงยาก็ออกไปประกอบอาชีพปรุงยาและขายยา จะไปตรวจรักษาคนไข้ไม่ได้ อาชีพทั้งสองนี้เป็นอาชีพที่ใกล้ชิดกัน แบ่งกันรับผิดชอบตามแบบอย่างในประเทศตะวันตกเขา..."

ความมุ่งมั่นของเภสัชกรในยุคแรกมีอุปสรรคที่สำคัญอย่างยิ่งก็คือการที่สังคมไม่ได้มีการกำหนดหน้าที่ของเภสัชกรในร้านยา ดังจะเห็นได้จากไม่มีกฎหมายใดๆ กำหนดไว้ว่าการประกอบวิชาชีพในร้านยาจำเป็นต้องมีเภสัชกรทำหน้าที่ประจำ คนทั่วไปทั้งที่มีความรู้แต่มิได้เป็นเภสัชกรหรือผู้ที่ไม่รู้ ได้เปิดให้บริการในร้านยาก่อให้เกิดสภาพการปรุงยา ขายยาและโฆษณา รวมทั้งขายยาเร่ กันอย่างกว้างขวาง ทำให้ราษฎรถูกหลอกลวง และเภสัชกรที่สำเร็จการศึกษาออกมาในช่วงนั้นประสบปัญหาการว่างงาน แม้ว่าจำนวนผู้ที่สำเร็จการศึกษาในเวลาดังกล่าวจะมีไม่มากก็ตาม เหตุการณ์ดังกล่าวเป็นผลให้เภสัชกรที่สำเร็จการศึกษาได้มาร่วมชุมนุมกันเพื่อหาหนทางในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นโดยมุ่งหวังที่จะได้ปฏิบัติหน้าที่ให้สมกับที่ได้ร่ำเรียนมา การชุมนุมกันได้จัดให้มีขึ้นที่บ้านท่านอาจารย์ผู้หนึ่งซึ่งเป็นอาจารย์ในโรงเรียนแพทย์ปรุงยาก็คือ ท่านอาจารย์พระมนตรี พจนกิจ (มรว.ชายสรรพศิลป์เครือวัลย์ ชุมแสง) การชุมนุมได้ก่อให้เกิดความรัก ความสามัคคีในหมู่คณะจนได้มีการจัดตั้งสมาคมของเภสัชกรในเวลาต่อมาเมื่อวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ.2472 ตั้งชื่อว่าเป็น "เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์")

นอกจากการพัฒนาวิชาชีพจะมาจากการร่วมมือร่วมใจกันของมวลเภสัชกรแล้วนั้น ทางราชการเองก็เห็นความเดือดร้อนที่เกิดต่อประชาชนในเรื่องการบริโภคนยา อันเกิดจากการหลอกลวงของผู้ไม่มีความรู้ทางเภสัชกรรมที่แท้จริง จึงได้มีการตรากฎหมายฉบับแรกขึ้นมาควบคุมในรัชกาลที่ 6 คือ "พระราชบัญญัติการแพทย์ พระพุทธศักราช 2466" ซึ่งเป็นจุดเริ่มในการควบคุมการประกอบโรคศิลปะในด้านต่างๆ โดยกำหนดว่าเฉพาะ "การปรุงยา" เท่านั้นที่เป็นการประกอบโรคศิลปะ โดยไม่ได้ควบคุมในเรื่องของการขายยา การโฆษณา ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาการขายยา การโฆษณาอย่างไม่ถูกต้องตามมาอีกมากมาย ต่อมาเมื่อมีการแก้ไขกฎหมายใน "พ.ร.บ.การแพทย์เพิ่มเติม พ.ศ. 2472" จึงกำหนดให้การจำหน่ายยาเป็นการประกอบโรคศิลปะด้วย

ดังนั้นผู้ใดจะทำการปรุงยาหรือขายยาจะต้องได้รับอนุญาตจากรัฐก่อน นับว่าเป็นมาตรการหนึ่งที่สามารถลดการประกอบโรคศิลปะของผู้ไม่รู้ได้ แต่การควบคุมก็ไม่สามารถกระทำได้โดยสมบูรณ์ยังคงมีปัญหายุคตามชนบทที่ห่างไกล นอกจากการกำหนดให้การขายยาจะต้องกระทำโดยผู้ได้รับอนุญาตประกอบโรคศิลปะทางด้านเภสัชกรรมแล้วนั้น ต่อมาได้มีกฎหมาย "พ.ร.บ.ควบคุมการขายยา พ.ศ.2479" ขึ้นควบคุมการขายยาตลอดจนการโฆษณาขายยาเป็นการเฉพาะว่าจะต้องได้รับอนุญาตจากกระทรวงมหาดไทยสมัยนั้น ซึ่งนับว่าเป็นกฎหมาย

ฉบับแรกที่ยอมรับสิทธิและหน้าที่ของเภสัชกรตามกฎหมายในแง่การให้บริการทางยาในร้านยา ต่อมามีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายฉบับนี้อีกหลายครั้งจนได้เป็น พรบ.ยา พ.ศ.2510 ในปัจจุบันซึ่งจะกล่าวโดยละเอียดในหัวข้อการควบคุมและการบังคับใช้กฎหมาย

ต่อมาในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 (พ.ศ.2485) เกิดภาวะการขาดแคลนยาจำเป็น เป็นอันมากจึงได้เกิดธุรกิจนายหน้าขายยา โดยที่มีร้านที่มีแต่ป้ายและสำนักงานคอยทำหน้าที่เป็นนายหน้าขายยาให้กับทหารญี่ปุ่นและหน่วยงานรัฐ ทำให้เกิดสภาพการกักตุนยา และในทางตรงกันข้ามร้านยาบางร้านที่ไม่มียาจำหน่ายก็ได้ปิดกิจการลง เมื่อสิ้นสุดสงครามโลกครั้งที่ 2 ธุรกิจนายหน้าขายยาจึงหมดลง เนื่องจากยาจากต่างประเทศสามารถนำเข้ามาจำหน่ายได้สะดวกขึ้น ประกอบกับบริษัทยาต่างประเทศได้เข้ามาตั้งกิจการเป็นตัวแทนจำหน่ายให้กับบริษัทของตนเอง รวมทั้งจัดตั้งระบบการจำหน่ายโดยมีผู้แทนยาติดต่อโดยตรงกับโรงพยาบาลหรือหน่วยงานรัฐต่างๆ ทำให้ร้านยาที่ทำการขายแก่รัฐบาลจึงต้องปรับตัวไปขายปลีกต่อประชาชน ร้านขายยาบางแห่งได้ผลิตยาตำรับพิเศษออกมาโดยลงโฆษณาในหนังสือ ทำไปปลิวแจก รวมทั้งจัดรถโฆษณามีภาพยนตร์ คนตรี ระบายไปตามหมู่บ้านในชนบท ทั้งแถมทั้งแจกแบบร้านขายยาเคลื่อนที่ บางห้างหัวคือเอกภาพยนตร์ชนิดเรื่องยาวหลายๆตอนจบมาฉาย เทียนี่ก็ฉายเสียตอนหนึ่ง แล้วคราวหน้าก็ฉายอีกตอนหนึ่งเรื่อยไป ชาวบ้านติดภาพยนตร์กันงอมแงม เลยต้องช่วยอุดหนุนซื้อยาไปด้วยเพราะกลัวคราวหน้าจะไม่มาฉายภาพยนตร์ต่อให้จบเรื่อง

ต่อมาใน พ.ศ.2505 รัฐบาลได้ประกาศส่งเสริมการลงทุนแก่ชาวต่างประเทศ จึงได้มีชาวต่างประเทศมาลงทุนตั้งโรงงานผลิตยาขึ้นอย่างมีมาตรฐานตามแบบอย่างประเทศตะวันตก ร้านขายยาเดิมที่เคยผลิตยาก็เลิกทำการผลิตหันมาขายยาโดยตรงแก่คนไข้ โดยเฉพาะเมื่อมีการประกาศใช้ พรบ.ยา พ.ศ.2510 จึงได้มีการควบคุม การผลิตยาเข้มงวดขึ้น กำหนดให้การขายยาต้องมีสถานที่แน่นอน ห้ามขายยาเร่ ตามกฎหมายเรียก “สถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน” ต้องมีเภสัชกรเป็นผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการ

ในระดับสากล ร้านขายยาแผนปัจจุบันใช้ชื่อว่า “สถานบริการเภสัชกรรมชุมชน” (Community Pharmacy) ตามข้อตกลงร่วมในการประชุมสหพันธ์เภสัชกรรมนานาชาติ (International Pharmaceutical Federation, F.I.P.) และสหพันธ์เภสัชกรรมแห่งเอเชีย (Federation of Asian Pharmaceutical Associations, FAPA) ในประเทศไทยก็มีการรวมกลุ่มของเภสัชกรร้านยา ก่อตั้งเป็น “กลุ่มเภสัชกรชุมชน เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ” เนื่องจากเภสัชกรชุมชนหลายท่านเห็นความสำคัญของการบริการด้านยาโดยตรงต่อประชาชนเพื่อให้มียาดี มีคุณภาพ และเหมาะสมต่อการรักษาผู้ป่วย โดยมีเภสัชกรอยู่ให้บริการตลอดเวลาที่เปิดร้าน แต่เนื่องจากการตีความตามพรบ.ยา พ.ศ.2510 ยังอนุโลมให้ในกรณีที่เจ้าของร้านไม่สามารถจัดหาเภสัชกรมาอยู่ประจำตลอดทั้งวันได้ จะต้องจัดหาเภสัชกรมาอยู่ให้บริการอย่างน้อย 3 ชั่วโมงติดต่อกัน อันเนื่องมาจากเหตุผลที่ว่าเภสัชกรไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงอาจจะพบร้านยาจำนวนหนึ่งที่เปิดให้บริการโดยที่ไม่มีเภสัชกรอยู่ให้บริการ จึงนับเป็นสิ่งที่ท้าทายทั้งต่อกฎหมายและวงการวิชาชีพเภสัชกรในอนาคตที่จะมุ่งพัฒนาและเสริมสร้างคุณภาพของร้านยา

บทบาทในการให้บริการทางยาของเภสัชกรในร้านยาในปัจจุบันซึ่งเป็นแหล่งแรกที่ประชาชนไปใช้บริการถึง 70-94%⁽⁵⁾ จึงมีบทบาทสำคัญในการส่งมอบยาแก่ผู้ป่วยและผู้บริโภคที่เข้ามาใช้บริการในร้านยา โดย

ที่การส่งมอบยาจะต้องถึงพร้อมในเรื่องข้อมูลยา เพื่อให้ผู้บริโภคได้รับประโยชน์จากการบริโภคยาเหล่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรู้ในเรื่องการรักษาตนเองของประชาชนที่ไม่จำเป็นต้องใช้ยา ก็เป็นบทบาทที่สำคัญของเภสัชกรในการเป็นที่พึ่งทางสุขภาพของประชาชน

2.2 บทบาทในเรื่องของการบริการเภสัชกรรมในโรงพยาบาล ⁽⁶⁾

ในปี พ.ศ.2424 ได้เกิด “โรคอหิวาตกโรค” ระบาดครั้งใหญ่ ประชาชนล้มตายเป็นอันมาก พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวได้ทรงโปรดให้จัดตั้งสถานบำบัดโรคชั่วคราวคือโรคพยาบาลเอกเทศขึ้น 48 แห่งตามท้องที่ต่างๆ ทั่วกรุงเทพมหานคร ครั้นโรคร้ายสงบลงจึงได้รื้อถอนไป แต่เนื่องจากทรงมีพระประสงค์อย่างยิ่งที่จะให้มีการสร้างโรงพยาบาลถาวรขึ้นเพื่อรักษาพยาบาลประชาชนที่เจ็บไข้จึงทรงโปรดแต่งตั้ง “คอมมิสชันเนอร์โรงพยาบาล” โดยมีคณะกรรมการ 9 ท่านขึ้นมาดำเนินการในการจัดสร้างโรงพยาบาลขึ้นที่บริเวณวังหลัง (โรงพยาบาลศิริราชในปัจจุบัน) ซึ่งพระประสงค์ในการก่อสร้างโรงพยาบาลแก่ประชาชนทั่วไปนั้นปรากฏในพระราชหัตถ์เลขถึงคณะกรรมการจัดตั้งโรงพยาบาล หลังจากที่พระโอรส คือ พระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าศิริราชกกุธภัณฑ์ ทรงประชวรและสิ้นพระชนม์ลงเมื่อมีพระชนมพรรษาเพียง 1 ปี 7 เดือน ดังความว่า

“ภายหลังเกิดวิบัติเคราะห์ร้าย ลูกซึ่งเป็นที่รักตาย เป็นที่สลดใจ ด้วยการรักษาไข้เจ็บ เห็นแต่ว่าลูกเราซึ่งพิทักษ์รักษาเพียงนี้ ยังได้รับความทุกข์เวทนาแสนสาหัส ลูกราษฎรที่อนาถาทั้งปวง จะได้รับความลำบากทุกข์เวทนายิ่งกว่านี้มากมายเพียงใด ยิ่งทำให้มีความปรารถนาที่จะให้มีโรงพยาบาลยิ่งขึ้น...”

การกำเนิดของโรงพยาบาลหลวงแห่งแรกในประเทศไทย หรือ “โรงศิริราชพยาบาล” เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม พ.ศ.2431 โดยเปิดให้บริการทั้งการแพทย์แผนไทยและแผนตะวันตก ให้บริการฟรีไม่คิดค่าใช้จ่ายใดๆ ช่วงแรกไม่ค่อยมีผู้นิยมรักษามากนักเนื่องจากไม่เคยชิน คนไข้ที่เข้ารับการรักษา มักเป็นคนไข้ที่มีอาการเพียงหนัก ซึ่งไม่มีใครรักษาเมื่อมาถึงโรงพยาบาลก็สิ้นใจ ทำให้แลดูว่าโรงพยาบาลเหมือนเรือนตายของคนไข้ไป คณะกรรมการจึงได้พยายามแก้ปัญหาโดยได้ไปหาพวกขอทานที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังต่างๆมารักษาแต่ก็ผิดหวัง เนื่องจากพวกขอทานเกรงว่าถ้าหายป่วยก็จะไม่สามารถไปทำการขอทานได้อีก จึงได้มีการชักจูงบ่าวไพร่ที่เจ็บป่วยเล็กน้อยให้มารักษา จึงทำให้มีผู้ไปรับการรักษาเพิ่มมากขึ้นตามลำดับ ในเวลาต่อมาก็ได้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลขึ้นใหม่อีกหลายแห่งในเมืองหลวงและตามหัวเมืองต่างๆ รวมทั้งมีการจัดตั้งโอสถศาลาขึ้น มีแพทย์และยาในการให้บริการแก่คนไข้ตามถิ่นกันดาร

แต่เนื่องจากความขาดแคลนแพทย์ที่จะมาทำการรักษา จึงได้มีพระราชดำริให้มีการจัดตั้ง “โรงเรียนแพทยากร” ในปี พ.ศ. 2432 ต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น “โรงเรียนราชแพทยาลัย” ทำการผลิตแพทย์ในลักษณะองค์รวม โดยเล่าเรียนทั้งการรักษาและปรุงยาตามแผนไทย ต่อมาก็ได้มีการแยกผลิตแพทย์ปรุงยาหรือเภสัชกรขึ้นเมื่อ พ.ศ.2456 เภสัชกรที่สำเร็จการศึกษาออกมารุ่นแรกๆคือนายบุญเกิด(เภสัช) เอพะกานนท์ (ต่อมาได้เป็นขุนเภสัชการโกวิทย์) ได้ไปทำหน้าที่ตำแหน่งหัวหน้าแผนกเภสัชกรรม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล รวมทั้งได้มีเภสัชกรที่สำเร็จการศึกษาไปประจำอยู่ตามแผนกเภสัชกรรมของโรงพยาบาลต่างๆ ที่เกิดขึ้นมาในสมัยนั้น เช่น นายเสริม เทศะแพทย์ ได้เป็นหัวหน้าแผนกเภสัชกรรม โรงพยาบาลวชิระพยาบาล สามเสน รวมทั้งในกรมกอง

ของทหารก็ได้มีเกศขจรไปประจำทำหน้าที่ในด้านการผลิตและจัดหาเวชภัณฑ์และเภสัชภัณฑ์ เช่น พ.อ.อันทันท์ อลังการกิตติเวชช์ เป็นหัวหน้าแผนกที่ 3 กรมแพทย์ทหารบก

บทบาทของเกศขจรในโรงพยาบาล ในภาพรวม สามารถแบ่งเป็น 4 ด้านใหญ่ๆ ได้แก่⁽⁷⁾

1. ด้านเภสัชกรรมคลินิก ซึ่งเกี่ยวข้องกับคนไข้โดยตรง ได้แก่ การส่งมอบยาและการปรุงยาสำหรับคนไข้ นอกและคนไข้ในในโรงพยาบาล ตามใบสั่งยาหรือคำรับยาของโรงพยาบาล ตลอดจนการดูแลคนไข้ในด้านการให้คำปรึกษาแนะนำการใช้ยาอย่างถูกต้องและการติดตามผลการใช้ยา

2. ด้านบริหารจัดการ ได้แก่ การบริหารจัดการภายในโรงพยาบาล การบริหารเวชภัณฑ์ การจัดทำสถิติ การจ่ายยา เพื่อจัดทำความต้องการยา จัดหายา จากการผลิตขึ้นเองในโรงพยาบาลและจัดซื้อจากโรงงาน อุตสาหกรรม รวมทั้งดูแลในเรื่องเวชภัณฑ์ทางการแพทย์อื่นๆ การจัดระบบการจ่ายยาแก่ผู้ป่วยให้เกิดความสะดวกและประหยัด

3. ด้านวิชาการ ร่วมมือกับบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ ในการจัดทำคำรับยาของโรงพยาบาล ส่งเสริมการใช้ยาที่เหมาะสม การเป็นที่ปรึกษาในเรื่องยาแก่ทีมงานสุขภาพ การถ่ายทอดประสบการณ์วิชาชีพแก่นักศึกษานักศึกษาเภสัชศาสตร์

4. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ได้แก่ การรณรงค์และส่งเสริมให้ประชาชนได้มีความรู้เท่าทันในการบริโภคสินค้าทางสุขภาพอย่างถูกต้อง ตลอดจนดูแลสอดส่องไม่ให้ผู้ประกอบการทำการผลิตผลิตภัณฑ์ที่เป็นพิษภัยต่อสุขภาพ งานนี้นับว่าเป็นบทบาทใหม่ของเกศขจรโรงพยาบาล ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงและความรวดเร็วในการเข้าถึงระบบข้อมูลข่าวสาร ถ้าผู้บริโภคไม่เท่าทันก็อาจตกเป็นเหยื่อของผู้ประกอบธุรกิจที่ไร้จรรยาบรรณได้ ถือได้ว่างานนี้จะเป็นการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีให้กับผู้บริโภคให้อยู่อย่างมีสุขภาพดีในสังคมบริโภคอย่างเต็มรูปแบบต่อไป

2.3 บทบาทในการผลิตยา⁽⁸⁾

ความคิดในการผลิตยามีคุณภาพออกให้บริการแก่ประชาชนทั่วไปก็เป็นหนึ่งในพระดำริขององค์พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งทรงมีพระราชประสงค์ที่จะให้มียาดีและจำหน่ายในราคาถูกให้ราษฎรได้ใช้ทั่วกันตลอดพระราชอาณาเขต รวมทั้งเพื่อเป็นการป้องกันอันตรายของราษฎรที่อยู่ห่างไกลซึ่งหายากได้ยาก ซึ่งขณะนั้นสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาดำรงราชานุภาพ ในฐานะเสนาบดีกระทรวงมหาดไทย ซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลบำบัดโรคภัยแก่ราษฎรตามหัวเมือง จึงได้มีการระดมหมอฟรังทุกชาติมาร่วมกันจัดทำรายการยาจำเป็นขึ้นในปี พ.ศ.2445 เป็นรายการยาฝรั่งทั้งสิ้นเรียกว่า “ยาโอสถสภาหรือยาตำยาหลวง” มี 8 รายการ และได้หมอมอะดัมสัน (Dr.Hans Adamson ภายหลังได้เป็นพระบำบัตสรพโรค) เป็นผู้ปรุงยาและฝึกหัดคนผสมยาให้โดยไม่คิดค่าใด แต่เนื่องจากประชาชนไม่นิยมยาฝรั่งนัก ต่อมาจึงได้มีการผลิตยาโอสถสภาแผนไทยเพิ่มขึ้นอีก 10 ขนาน โดยให้แพทย์ไทยเป็นผู้ผลิต ปรากฏว่าเป็นที่นิยมใช้ทั่วไป ทำให้กระทรวงธรรมการจัดตั้ง “โอสถศาลารัฐบาล” ขึ้นเพื่อเป็นสถานที่ทำการผลิตยาโอสถสภาขึ้นเอง โดยมีเกศขจรที่รับราชการในกองโอสถสภาคือ ขุนโอสถสิทธิการ (ภก.โอสถ เกษมสุวรรณ ต่อมาภายหลังได้ดำรงตำแหน่งเป็นผู้จัดการโรงงานเภสัชกรรม) นับเป็นจุดเริ่มต้นได้มีรูปแบบของการผลิตยาสำเร็จรูปออกจำหน่ายแก่ประชาชนโดยตรง ซึ่งส่งผลให้เกิด “การขายยาจากเอกชน” อื่นๆติดตามมาอย่างมาก การผลิตยาโอสถสภาแผนปัจจุบัน

จำนวน 8 คำรับได้ดำเนินมาจนถึงปี พ.ศ.2464 รองอำมาตย์โท ขุนบาราคนราคร แพทย์ประจำจังหวัดลพบุรี (ต่อมาได้ดำรงตำแหน่งเป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข) ให้พิจารณาเพิ่มรายการยาให้มากขึ้นเพื่อให้ครอบคลุมความเจ็บป่วยของประชาชนโดยเพิ่มเป็น 25 รายการ ซึ่งต่อมาได้โอนหน้าที่การผลิตยาจากกองโอสถศาลาให้แก่ โรงงานเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุข

โรงงานเภสัชกรรมได้มีกำเนิดขึ้นหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ.2475 โดยความคิดริเริ่มจากเภสัชกรผู้หนึ่งคือ รท.ภก.หวน หล่อพินิจ ในฐานะผู้แทนตำบลบ้านหล่อ จ.ธนบุรี ได้เสนอต่อรัฐบาลให้จัดตั้งโรงงานเภสัชกรรมขึ้นเพื่อจัดทำตัวยาและจำหน่ายยาแก่หน่วยงานของรัฐ เพื่อลดความสิ้นเปลืองในการจัดซื้อยาของหน่วยงานราชการ ตลอดจนเป็นการระดมยาไว้ใช้ในยามฉุกเฉิน จากคำร้องเรียนดังกล่าวทำให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาชุดหนึ่งประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร และนักเคมีจากส่วนราชการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการนี้ผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งอีกท่านหนึ่งคือ ดร.ตัว ลพานุกรม ซึ่งดำรงตำแหน่งเป็นอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์(เดิมชื่อว่าศาลาแยกธาตุ) ผลการประชุมของคณะกรรมการมีความเห็นว่าโครงการของ รท.ภก.หวน หล่อพินิจ ใหญ่โตเกินความต้องการของรัฐบาลมาก ประกอบกับในขณะนั้นกองโอสถศาลาได้ทำการผลิตยาอยู่บางส่วนเช่นกัน จึงมีการเปลี่ยนโครงการเสียใหม่ โดยให้โรงงานเภสัชกรรมทำหน้าที่ในการสืบค้นสรรพคุณของสมุนไพรในประเทศและทำยาแต่เพียงบางชนิดที่จำเป็นต้องใช้ในปริมาณมาก จึงได้ก่อกำเนิด “กองเภสัชกรรม” พร้อมทั้งโรงงานทำยาขึ้นในกรมวิทยาศาสตร์ ดังนั้นแม้ว่าความคิดของ รท.ภก.หวน หล่อพินิจ จะไม่ได้เป็นจริงขึ้นมาก็ตาม แต่ท่านก็นับได้ว่าเป็นผู้ริเริ่มหรือกระตุ้นให้เกิดกองเภสัชกรรมและโรงงานเภสัชกรรมขึ้น

ในปี พ.ศ.2481 ดร.ตัว ลพานุกรม ได้รับแต่งตั้งเป็นรัฐมนตรีสั่งราชการแทนรัฐมนตรีว่าการกระทรวงเศรษฐกิจ ทำให้แนวความคิดในการพัฒนาโรงงานเภสัชกรรมเป็นรูปร่างมากขึ้น ได้มีการกู้เงินจากกระทรวงการคลัง มาทำการก่อสร้างอาคารโรงงานใหม่และเป็นทุนหมุนเวียนในการดำเนินการ มีความพยายามในการแยกการบริหารให้เป็นอิสระจากกองเภสัชกรรม การดำเนินกิจกรรมได้มีการพัฒนาต่อเนื่องมาโดยตลอด แต่มาช่วงในช่วงที่ ดร.ตัว ลพานุกรม ถึงแก่อนิจกรรม ในปี พ.ศ. 2484 รวมทั้งเกิดสงครามมหาเอเชียบูรพาในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2484 ที่ทำให้เกิดสภาพของการขาดแคลนยาต่างประเทศและยามีราคาแพงขึ้นๆ นับเป็นร้อยละเท่าตัว ทำให้โรงงานเภสัชกรรมซึ่งไม่สามารถหาซื้อเครื่องจักรมาผลิตยาได้ตามโครงการ ตลอดจนขาดแคลนวัตถุดิบใช้ในการผลิต จึงทำให้มีความคิดที่จะผลิตยาขึ้นเองจากวัตถุดิบภายในประเทศ เพื่อเป็นการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า นับว่าได้ผลดีมาก สถานภาพของโรงงานเภสัชกรรมได้พัฒนามาโดยตลอด ทำให้มีการขยายปริมาณการผลิตยา มีการรวมกิจกรรมของกองโอสถศาลาเข้ากับโรงงานเภสัชกรรมในปี พ.ศ.2508 เปลี่ยนชื่อเป็นองค์การเภสัชกรรมเพื่อลดความซ้ำซ้อนและมีการปรับปรุงของการบริหารให้อยู่ในรูปรัฐวิสาหกิจดังเช่นในปัจจุบัน

ส่วนบทบาทของโรงงานอุตสาหกรรมในภาคเอกชนนั้น ได้มีการส่งเสริมโดยรัฐบาลตามแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1 มีการออก "พระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน" โดยสนับสนุนให้มีการผลิตยาในประเทศเพื่อทดแทนการนำเข้า โดยส่งเสริมให้บริษัทข้ามชาติเข้ามาตั้งโรงงานผลิตยาในกรุงเทพ เริ่มจากบริษัทเมอร์คชาร์ฟ แอนด์โคม เมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ. 2502 และบริษัทคูเม็กซ์ จำกัด เมื่อวันที่ 25 มีนาคม

พ.ศ.2503 นับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของบทบาทของโรงงานผลิตยาภาคเอกชน ซึ่งต่อมาได้มีการจัดตั้งโรงงานผลิตยาขึ้นอีกมากมาย ทั้งในรูปของบรรษัทข้ามชาติ และทุนชาติ มีการแข่งขันและพัฒนามาตรฐานการผลิตเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

3. ด้านการควบคุมและการบังคับใช้กฎหมาย

ในด้านสาธารณสุข กฎหมายในระยะแรกที่ประกาศใช้จะเกี่ยวข้องกับกาสูบยาสูบ⁽⁹⁾ เช่น พระราชบัญญัติธรรมนิยมคลอง พ.ศ. 2413, พระราชกำหนดสุขภาพบาลกรุงเทพฯ รศ.116 (พ.ศ.2440) และอีกหลายฉบับที่ควบคุมในเรื่องความสะอาด การป้องกันการระบาดของโรคติดต่อ รวมทั้งการสุขภาพที่ถูกละเลยส่วนในเรื่องการควบคุมการประกอบโรคศิลปะทางการแพทย์ต่าง ๆ นั้น เริ่มมีการกำหนดในพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ รศ.116 (พ.ศ.2440)⁽¹⁰⁾ โดยกำหนดให้ประชาชนเลือกกำนันผู้ใหญ่บ้าน โดยผ่านความเห็นชอบจากจังหวัดก่อน และกำนัน ผู้ใหญ่บ้านจะทำหน้าที่ในการดำเนินการปกครองลูกบ้านรวมทั้งควบคุมการประกอบโรคศิลปะหรือการให้บริการทางการแพทย์แก่ลูกบ้านของตน ซึ่งต่อมาได้มีการแก้ไขปรับปรุงกฎหมายเป็นพระราชบัญญัติลักษณะปกครองท้องที่ พ.ศ.2457 ในหมวดที่ว่าด้วยลักษณะปกครองตำบลในมาตราที่ 45-49 กำหนดให้มีแพทย์ประจำตำบลดูแลความเจ็บไข้ของประชาชน ตลอดจนแนะนำเรื่องความสะอาดและการป้องกันโรค

ส่วนการบริการโดยภาคเอกชน ในการผลิตยา การปรุงยา การขายยา การโฆษณา ในยุคก่อนที่จะมีการตรากฎหมายขึ้นควบคุมนั้น ดังได้กล่าวมาแล้วในตอนต้นว่า ใครๆก็สามารถประกอบอาชีพทางด้านนี้ได้โดยอิสระไม่ต้องขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะ ไม่มีการจำกัดสิทธิ์ใดๆทั้งสิ้น แพทย์ต่างชาติสามารถเข้ามาทำมาหากินได้โดยอิสระ ผู้ที่ไม่มีความรู้ก็สามารถทำการขายยาได้เช่นเดียวกัน ดังคำประกาศเดือนของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย (ปัจจุบันคือ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย) เมื่อพ.ศ.2468⁽¹¹⁾ ได้กล่าวไว้ว่า "ยังมีพวกอยากรวยเร็ว งามิฉะนั้นการหาเลี้ยงชีพในสมัยปัจจุบันนี้เบียดเสียดฝืดเคืองมากขึ้น ก็ยอมมีผู้หาเงินในทางเห็นแก่จะได้ ไม่ระลึกรถึงทุกข์สุขของคนอื่น ฤหาเงินในทางทุจริตมากขึ้น การทำยาขายเป็นทางค้าอย่างดี เพราะเหตุใดๆ ก็มีเวลาต้องเจ็บแล้วก็ต้องหาขายกิน คนไทยเราเชื่ออย่างง่ายด้วยเป็นทมิฬถือกันมาแต่โบราณ"

การประกอบโรคศิลปะอย่างอิสระโดยไม่มีการควบคุมย่อมเป็นผลร้ายต่อสวัสดิภาพของประชาชนและบั่นทอนเสถียรภาพของชาติ ดังนั้นพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว จึงได้ทรงตรา พ.ร.บ. การแพทย์ พระพุทธศักราช ๒๔๖๖ ภายใต้นี้หลักการที่ว่า

".....โดยที่การประกอบโรคศิลปะย่อมมีอิทธิพลอันสำคัญแก่สวัสดิภาพ ของประชาชน โดยที่ ณ กาลบัดนี้ ในกรุงเทพฯ ยังไม่มีระเบียบบังคับ ควบคุมการประกอบกิจเช่นนี้ ปล่อยให้มหาชนปราศจากความคุ้มครอง จากอันตราย อันเกิดแต่การประกอบแห่งผู้ที่ไร้ความรู้และมีได้ฝึกหัด และโดยที่ทรงพระราชดำริเห็นสมควรควบคุม วางระเบียบบังคับ และเลื่อนฐานะแห่งการประกอบโรคศิลปะให้สูงขึ้น....."

กฎหมายดังกล่าวตราขึ้นมาเพื่อควบคุม ตรวจสอบและป้องกันการทุจริตในทางการแพทย์โดยวิธีการออกใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะให้แก่ผู้ที่ทางการแพทย์เห็นสมควรให้กระทำการประกอบโรคศิลปะได้เท่านั้น ผู้

นั่นจึงมีสิทธิ์ในการประกอบโรคศิลปะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับยานั้น พระราชบัญญัติฉบับนี้ในส่วนของยาจะควบคุมเฉพาะการประกอบโรคศิลปะในด้านการปรุงยาและมีการแก้ไขเพิ่มเติมใน พรบ.การแพทย์เพิ่มเติม พ.ศ. 2472 โดยกำหนดให้การจำหน่ายยาถือเป็นการประกอบโรคศิลปะด้วยเช่นกัน ผู้ที่จะจำหน่ายยาต้องมีใบอนุญาตเช่นเดียวกัน⁽¹²⁾

วิวัฒนาการของการควบคุมบังคับใช้กฎหมายทางด้านยามีมาโดยลำดับ โดยมีการปรับปรุงกฎหมายการแพทย์ขึ้นในปี พ.ศ.2479 เป็น พรบ.ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2479 และ พรบ.ควบคุมการขายยา พ.ศ. 2479 สำหรับ พรบ.ควบคุมการขายยา พ.ศ. 2479 ซึ่งนับว่าเป็นกฎหมายฉบับแรกที่ควบคุมในเรื่องการขายยา มีแนวทางที่สำคัญในการควบคุมการขายยาในพระราชบัญญัติฉบับนี้คือ⁽¹³⁾

1. กำหนดให้การขายยาต้องมีสถานที่จำหน่ายเป็นหลักแหล่งแน่นอน ไม่ปล่อยให้จำหน่ายได้ตามอำเภอใจ
2. กำหนดให้การขายยาในสถานที่จำหน่าย อยู่ในความควบคุมกิจการ โดยเภสัชกรหรือเภสัชกรเป็นเจ้าของ
3. แบ่งยาเป็นประเภทต่างๆ เพื่อควบคุมการจำหน่าย เป็นยาอันตราย ส่วนยาที่ไม่ควบคุมการขายได้ แก่ยาสมุนไพรและยาสามัญประจำบ้าน
4. ควบคุมการโฆษณายาเกินความจริง

แต่หลังจากประกาศใช้ พรบ.ควบคุมการขายยา พ.ศ.2479 นั้นทำให้ผู้ที่ขอใบอนุญาตทำการขายยารวมทั้งผลิตยา ต้องมีเภสัชกรเป็นผู้ควบคุม จึงจะได้รับอนุญาตให้ดำเนินการได้ โดยหวังว่าเจ้าของร้านยาจะได้ให้เภสัชกรดำเนินการตามขอบเขตของบทบาทหน้าที่แห่งวิชาชีพ แต่ผลกลับปรากฏว่าในช่วงเวลานั้นได้เกิดสงครามโลกครั้งที่ 2 ทำให้ประเทศขาดแคลนยา รวมทั้งเจ้าของร้านไม่ยินยอมให้เภสัชกรทำหน้าที่ เพราะไม่มีการบังคับใช้กฎหมายที่เป็นจริง ทำให้ปัญหาการใช้ยายิ่งรุนแรงขึ้น ประกอบกับมีการโฆษณาโดยสื่อมวลชนต่างๆ ทำให้เกิดภาพที่ว่า “เภสัชกรเป็นเพียงส่วนประกอบของการขอใบอนุญาตตามกฎหมายเท่านั้น ไม่ต้องกระทำการใดๆ มีแต่เพียงใบประกอบโรคศิลปะแขวนไว้ที่ร้านเท่านั้น” โดยเฉพาะเมื่ออยู่ในสภาพขาดแคลนเภสัชกร ทำให้รัฐยินยอมให้เภสัชกรหนึ่งคน คุมร้านยาได้ถึงสองร้านในเวลาเดียวกัน เท่ากับยังเป็นการส่งเสริมให้มีการเปิดร้านยามากขึ้น นอกจากนี้ในเรื่องเภสัชกรประจำร้านยาแล้ว ในระหว่างเวลาสงคราม ซึ่งเกิดภาวะขาดแคลนยาจำเป็น ทำให้มีการทุจริตปลอมปนยาอย่างขนานใหญ่ออกจำหน่าย ทำให้รัฐมีแนวคิดที่จะควบคุมและส่งเสริมมาตรฐานของยา ซึ่งในเวลาต่อมาจึงมีการแก้ไข พรบ.ควบคุมการขายยา พ.ศ. 2479 เป็น พรบ.การขายยา พ.ศ. 2493 อยู่ในความรับผิดชอบของกองอาหารและยา กรมสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข โดยมีการเพิ่มการควบคุมเกี่ยวกับยาที่สำคัญ ได้แก่

1. ควบคุมการขาย การผลิตเพื่อขาย และการนำเข้าในราชอาณาจักรเพื่อขาย
2. มีการกำหนดให้ยาทุกชนิดที่จะขายภายในประเทศต้องขึ้นทะเบียนตำรับยา เพื่อคุณภาพของยา อันได้แก่ ความปลอดภัย (Safety) ความบริสุทธิ์ของเนื้อยา (Purity) ความสม่ำเสมอของเนื้อยา (Uniformity) และประสิทธิภาพในการบำบัด (Efficacy)
3. มีการกำหนดบทลงโทษสำหรับยาปลอม ยาหมดอายุ

4. มีมาตรการจำกัดจำนวนร้านยาประเภท ค. เมื่อมีจำนวนเภสัชกรเพียงพอ ห้ามไม่ให้มีการเปิดเพิ่ม
5. มีการกำหนดตำรายาแห่งชาติเป็นเอกสารอ้างอิง

แต่เนื่องจาก พรบ.การขายยา พ.ศ. 2493 มีหลักการเน้นที่การควบคุมที่ปลายทางคือการขาย/การผลิตเพื่อขาย และการนำเข้าเพื่อขาย ต่อมาจึงได้มีการตรากฎหมายขึ้นมาใหม่โดยมุ่งที่จะควบคุมการดำเนินการทั้งหมดเกี่ยวกับยา คือ พรบ.ยา พ.ศ. 2510 รับผิดชอบโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้มีการปรับปรุงสาระสำคัญของกฎหมายบางส่วนตลอดมาจนถึงปัจจุบันฉบับที่ 5 พ.ศ. 2530 โดยมีหลักการที่สำคัญในการควบคุมผลิตภัณฑ์ สถานที่ เครื่องมือ ตลอดจนอุปกรณ์ในการผลิต ดังนี้คือ⁽¹⁴⁾

1. มีการควบคุมการขายยา การผลิตยา และการนำยาเข้ามาในประเทศ แยกจากกันเป็นสัดส่วน
2. มีการแบ่งประเภทของยาให้ละเอียดมากขึ้น เพื่อให้สะดวกในการควบคุมดูแลความปลอดภัยของการใช้ยา
3. กำหนดหน้าที่ของผู้รับอนุญาตให้ขายยา/ผลิตยา และนำตัวยามาในประเทศอย่างเด่นชัด
4. กำหนดหน้าที่ของผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการคือเภสัชกร ในสถานที่จำหน่ายยา สถานที่ผลิตยาและสถานที่นำตัวยามาในประเทศ
5. มีการขึ้นทะเบียนยา ก่อนผลิตหรือนำเข้า ตลอดจนมีการกำหนดเกณฑ์ในการยกเลิกและเพิกถอนทะเบียนตำรับยาที่มีอันตรายต่อประชาชน
6. มีมาตรการเกี่ยวกับ ยาปลอม ยาผิดมาตรฐาน ยาเสื่อมคุณภาพ
7. กำหนดรายละเอียดของการโฆษณา และกำหนดให้มีการขออนุญาตก่อนทำการเผยแพร่
8. มีการแบ่งประเภทของร้านยาแผนปัจจุบันเป็น 5 ประเภท ขึ้นกับชนิดของยาที่กำหนดให้มีการจำหน่ายในร้านและประเภทของผู้ประกอบโรคศิลปะ (เภสัชกร แพทย์ พยาบาล นายสัตวแพทย์)
9. มีการอนุโลมให้ร้านยาที่ไม่สามารถหาเภสัชกรมาเป็นผู้ปฏิบัติการในร้านตลอดทั้งวันให้จัดหาเภสัชกรมาปฏิบัติการอย่างน้อยวันละ 3 ชั่วโมง ติดต่อกัน

พ.ร.บ.ยา พ.ศ. 2510 ถือว่าเป็นกฎหมายที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับผลิตภัณฑ์ยาอย่างครบวงจร มุ่งหวังที่จะให้ประชาชนได้บริโภคยาที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ ตลอดจนได้รับบริการทางยาที่มีมาตรฐาน ตลอดจนไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบจากผู้ประกอบการ โดยการควบคุมบังคับใช้กฎหมายจากภาครัฐ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเภสัชกรในสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา เภสัชกรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและในโรงพยาบาลชุมชนของรัฐ เป็นต้น

การประกอบวิชาชีพของเภสัชกรนั้น ยังถูกควบคุมโดยกฎหมายอีก 1 ฉบับคือ พ.ร.บ.ควบคุมการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2479 (ซึ่งมีผลยกเลิกการบังคับใช้ พรบ.การแพทย์ พ.ศ.2466 และ พ.ร.บ.การแพทย์เพิ่มเติม พ.ศ.2472) พ.ร.บ. ฉบับนี้ควบคุมพฤติกรรมในการประกอบโรคศิลปะของผู้ประกอบโรคศิลปะทั้งแผนปัจจุบันและแผนโบราณ สำหรับสาขาเภสัชกรรม มีผลควบคุมเภสัชกรโดยใช้ “มารยาทแห่งวิชาชีพ และเงื่อนไขข้อจำกัดในการปรุงยาหรือการผสมยา” ไม่ครอบคลุมพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพของเภสัชกรในทุกด้านดังได้กล่าวมาแล้ว ประกอบกับเภสัชกรมีจำนวนเพิ่มขึ้นมากและสามารถควบคุมดูแลตนเองได้ จึงมีการตรา พรบ.วิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ.2537 ขึ้นมาส่งเสริมและควบคุมการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมของเภสัชกร

โดยมีสภาเภสัชกรรมเป็นองค์กรนิติบุคคลขึ้นมาทำหน้าที่ดังกล่าว ในกฎหมายดังกล่าวได้มีการกำหนดนิยามของคำว่า วิชาชีพเภสัชกรรม ดังนี้คือ⁽¹⁵⁾

"วิชาชีพเภสัชกรรม หมายถึง วิชาชีพที่เกี่ยวกับการกระทำให้การเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การวิเคราะห์ยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม หรือผู้ประกอบการบำบัดโรคสัตว์ รวมทั้งการดำเนินการปรุงยาและการขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา"

นอกจากการควบคุมการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมโดยใช้มาตรการทางกฎหมายแล้ว ยังมีองค์กรของเภสัชกรที่ได้มีการพัฒนาขึ้นมาช้านานคือ "เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์" โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งพัฒนาบทบาทของเภสัชกร ตลอดจนพยายามผลักดันให้คนทั่วไปรับรู้ถึงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเภสัชกรเผยแพร่ความรู้ทางด้านยาแก่ประชาชน ยกย่องมาตรฐานการศึกษาเภสัชศาสตร์ เข้าไปมีส่วนร่วมในการให้ข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลในการส่งเสริมการสาธารณสุขและการแพทย์ ตลอดจนส่งเสริมมาตรฐานให้เกิดมีมาตรฐานของอาหารและยาบริสุทธิ์ ซึ่งการดำเนินการของสมาคมฯ ได้ดำเนินมาจวบจนถึงปัจจุบันนี้ พ.ศ.2540 เป็นเวลาถึง 68 ปี นับได้ว่าเป็นองค์กรที่สำคัญองค์กรหนึ่งที่เป็นจุดศูนย์รวมของเภสัชกรจากอดีตจนถึงปัจจุบัน⁽¹⁶⁾

บทที่ 3

บทบาทของบุคคลสำคัญทางเภสัชกรรมไทยในการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม

วิชาชีพเภสัชกรรมอยู่คู่กับการบำบัดดูแลสุขภาพของประชาชนมาช้านาน คงไม่มีใครปฏิเสธได้ว่าเมื่อเจ็บป่วยจะไม่เคยนึกถึงยาในการบำบัดรักษา ความสำคัญของยาได้มีส่วนผลักดันให้วิชาชีพเภสัชกรรมไทยมีการพัฒนาการมาอย่างไม่หยุดยั้ง จากวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2456 ที่ได้มีประกาศเสนาบดีกระทรวงธรรมการ เรื่อง “ระเบียบการจัดนักเรียนแพทย์ศสพ. พ.ศ.2457” นับเป็นวาระแรกที่ได้มีการผลิตเภสัชกรจากสถาบันการศึกษาของรัฐตามแบบแผนการแพทย์ตะวันตก ถือเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้เภสัชกรได้ถือกำเนิดขึ้นมาเพื่อที่จะให้บริการทางด้านยาและสุขภาพแก่ประชาชนสืบมาจนถึงปัจจุบัน

วิชาชีพเภสัชกรรมคงจะไม่สามารถพัฒนาจนเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญวิชาชีพหนึ่งในการดูแลสุขภาพของประชาชน ถ้าขาดซึ่ง “เภสัชกรอาวุโส” ที่ได้ร่วมกันผลักดัน สร้างสรรค์และมุ่งพัฒนาวิชาชีพจนเป็นที่พึ่งทางยาของประชาชนดังเช่นปัจจุบัน จึงนับเป็นโอกาสอันดีที่จะได้มีการรวบรวมประวัติรวมทั้งกิจกรรมตลอดจนคุณความดีของท่านเหล่านั้นไว้ ในวาระครบรอบ 80 ปีแห่งการศึกษาเภสัชศาสตร์และวิชาชีพเภสัชกรรม (8 ธันวาคม พ.ศ.2536) เพื่อให้เภสัชกรรุ่นหลังได้ตระหนักและยึดถือเป็นแบบอย่างในการพัฒนาวิชาชีพสืบต่อไป

บุคคลสำคัญทางเภสัชกรรมไทยที่ทางคณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษาชีวประวัติของท่านนั้น ได้ยึดหลักเกณฑ์ที่สำคัญคือ ท่านเป็นผู้บุกเบิกและพัฒนาวิชาชีพ เป็นผู้ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอันสำคัญในวิชาชีพ ตลอดจนเป็นผู้นำที่สำคัญขององค์กรวิชาชีพสาขาต่างๆ รวมทั้งพิจารณาข้อจำกัดในการหาข้อมูลที่มีอยู่ โดยในการศึกษาประวัติบุคคลสำคัญทางเภสัชกรรมครั้งนี้ เภสัชกรอาวุโสส่วนใหญ่ท่านยังมีชีวิตอยู่ แต่มีบางท่านเสียชีวิตไปแล้ว วิธีการศึกษาจึงใช้วิธีการสัมภาษณ์บุคคลสำคัญแต่ละท่านหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนค้นคว้าเอกสารเกี่ยวกับประวัติของท่านและนำมาเรียบเรียงโดยพยายามเชื่อมโยงกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในวิชาชีพเภสัชกรรม เพื่อให้เห็นภาพความเชื่อมโยงระหว่างวิถีชีวิตของเภสัชกรอาวุโสกับความเป็นไปในสังคมที่ส่งผลให้เกิดการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมตามมา

การวิจัยนี้ได้ทำการศึกษาประวัติบุคคลสำคัญที่เป็นผู้บุกเบิกงานเภสัชกรรมใน 3 ด้านคือ การศึกษาเภสัชศาสตร์ การบริการเภสัชกรรมและการผลิตยา และ การควบคุมและบังคับใช้กฎหมาย โดยทำการศึกษาประวัติบุคคลสำคัญทางเภสัชกรรมรวม 14 ท่าน รวมทั้งผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติบุคคลสำคัญทางเภสัชกรรมอีก 2 ท่าน รวมทั้งสิ้น 16 ท่าน ได้ผลดังนี้คือ

1. เกษักร ดร.ตัว ลพานุกรม

ประวัติชีวิต : ชาตะ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2441 มรณะ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2484
แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์ ดร. มานะ รักวิทยาศาสตร์ และ ดร. ประดิษฐ์ เชี่ยวสกุล
: หนังสือที่ระลึกในงานรัฐพิธีพระราชทานเพลิงศพ เอกสารประวัติชีวิต
และเอกสารวิชาการของกรมวิทยาศาสตร์บริการ
จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : พ.ศ. 2471 จาก University of Munich ประเทศเยอรมันนี

นับแต่วันที่ท่านถือกำเนิดมาในปี พ.ศ. 2441 ได้รับการเลี้ยงดูจากบิดามารดาจนถึงวัยที่ต้องเข้ารับการศึกษา ท่านก็ได้เข้าเรียนในโรงเรียนเอกชนเช่นเดียวกับเด็กทั่วไป จนอายุได้ 12 ปี (พ.ศ. 2453) ท่านได้รับทุนการศึกษาจากสมเด็จพระราชบิดาเจ้าฟ้ามหาดลอดุลยเดช กรมหลวงสงขลานครินทร์ ให้ไปศึกษาต่อที่ประเทศเยอรมันนี ซึ่งเป็นเหตุผลที่สำคัญที่ทำให้ท่านมีความผูกพันกับสถาบันพระมหากษัตริย์มาตั้งแต่ท่านวัยเยาว์ ทำให้ท่านมีจิตสำนึกที่จะมุ่งศึกษาเพื่อกลับมาพัฒนาชาติบ้านเมือง อันเป็นการตอบแทนพระมหากรุณาธิคุณของผู้ที่ส่งเสริมให้ท่านได้มีโอกาสไปศึกษา ณ ต่างแดน ได้มีโอกาสเห็นความเจริญของบ้านเมืองอันอันเป็นประสบการณ์ที่สำคัญที่ท่านได้นำมาประยุกต์ใช้กับเมืองไทยในเวลาต่อมา

ในช่วงที่ท่านศึกษาอยู่ที่ต่างประเทศนั้น ได้ทำให้ท่านได้มีประสบการณ์ที่น่าจดจำประการหนึ่งก็คือการที่ประเทศไทยประกาศสงครามกับประเทศเยอรมันนีในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 ทำให้ท่านต้องถูกจับเป็นเชลยศึกอยู่จนถึงปีกว่า ถึงแม้จะไร้อิสรภาพแต่ก็ได้มีโอกาสศึกษาวิชาเพิ่มเติม อาทิ ภาษาอังกฤษ ฝรั่งเศส เยอรมัน คำนวน พีลิกต์ และดนตรี เป็นต้น เมื่อสงครามพักรบในระหว่างเดือนธันวาคม 2461 ท่านก็ได้ออกจากคุกและได้เข้าสมัครเป็นทหารในกองรถยนต์ไทยที่ไปในงานพระราชสงคราม ณ ทวีปยุโรปโดยทำหน้าที่เป็นล่าม ได้มีโอกาสเรียนรู้ชีวิตของทหารอยู่ระยะหนึ่งจึงได้กลับประเทศไทยเมื่อ พ.ศ. 2462 หลังจากปลดประจำการ จึงได้เดินทางกลับไปศึกษาต่อที่ยุโรปอีกครั้ง โดยที่ท่านมีความสนใจในด้านเคมีเป็นอันมากดังจะเห็นได้จากกรที่ท่านได้สำเร็จการศึกษาชั้นดุษฎีบัณฑิตกียรตินิยมสาขาเคมี (Dr. Phil Chem) ในปี พ.ศ. 2470 นอกจากนี้ท่านจะสนใจศึกษาวิจัยในทางวิทยาศาสตร์โดยเฉพาะด้านเคมีแล้วนั้น ท่านยังมีความตระหนักถึงคุณค่าของยาและสมุนไพรต่างๆที่ใช้ในการทำยา โดยท่านตระหนักว่ายานับว่าเป็นยุทธปัจจัยที่สำคัญของประเทศไทย ประชาชนต้องตกอยู่ในสภาพทุกข์ทรมานในช่วงสงคราม ที่ยาจากต่างประเทศขาดแคลนและมีราคาแพง ท่านจึงได้เข้าศึกษาเพิ่มเติมในวิชาเภสัชกรรมศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยมิวนิคในปี 2471 และศึกษาวิชาพฤกษศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยปารีส ในระหว่างปี 2472-2473 เมื่อศึกษาสำเร็จจึงได้เดินทางกลับประเทศไทยใน พ.ศ. 2473 รวมเวลาที่ไปศึกษาอยู่ต่างประเทศนานถึง 20 ปีเศษ เมื่อมาถึงเมืองไทยท่านได้เริ่มรับราชการในหน่วยงานของรัฐ คือ ที่ศาลาแยกธาตุ กระทรวงพาณิชย์และคมนาคม การเข้ามารับราชการทำให้ท่านได้รับทราบเหตุการณ์ที่เป็นอยู่ในขณะนั้นว่าหากที่จะทำให้ประเทศชาติเจริญก้าวหน้าต่อไปตามที่ท่านได้ตั้งใจไว้ ประกอบกับในสมัยที่ท่านได้ศึกษาวิชาในต่างประเทศ ท่านก็ได้มีความสนใจเหตุการณ์บ้านเมืองเป็นอันมาก รวมทั้งเจตนาอันแน่วแน่ที่ต้องการเห็นชาติบ้านเมืองเจริญรุ่งเรือง จากสถานการณ์ต่างๆที่ท่านเผชิญในระหว่างการศึกษาที่ยุโรป ในปี

2470 ส่งผลให้ท่านร่วมมือกับเพื่อนอีก 6 คน อันได้แก่ ดร.ปรีดี พนมยงค์ จอมพลแปลก พิบูลสงคราม พันตรี หลวงทัศนัยนิคมศึก พลโทประยูร ภมรมนตรี ณ กรุงปารีส โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะเปลี่ยนแปลงการปกครอง ของประเทศไทย จากระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชมาเป็นระบอบประชาธิปไตย โดยมีพระมหากษัตริย์เป็นพระ ประมุขและมีรัฐธรรมนูญเป็นกฎหมายสูงสุดของชาติ การเข้าร่วมเป็นผู้ก่อการในคณะราษฎร เพื่อการอภิวัฒน์ ระบอบการปกครองให้บ้านเมืองมีความเจริญก้าวหน้าทันโลกในครั้งนั้น แสดงให้เห็นว่าคณะราษฎรได้เห็น ความสำคัญของวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในการพัฒนาประเทศ จึงได้เชิญชวนให้ ดร.ตัว ซึ่งขณะนั้นกำลัง เป็นนักศึกษาวิทยาศาสตร์เข้าร่วมเป็นผู้ก่อการตั้งแต่เริ่มแรก⁽¹⁷⁾

ท่านได้ร่วมมือกับคณะราษฎร ดำเนินการขอรับพระราชทานรัฐธรรมนูญจากพระมหากษัตริย์ จนประสบ ผลสำเร็จจตามความมุ่งหมายรวมทั้งได้รับแต่งตั้งให้เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรชุดแรกใน พ.ศ.2475 และได้รับ แต่งตั้งเป็นรัฐมนตรี 2 ครั้ง ในปี พ.ศ.2475 และ พ.ศ.2481 ส่วนตำแหน่งหน้าที่ในฐานะข้าราชการท่านได้รับการ แต่งตั้งเป็นอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์คนแรก(เนื่องจากเพียงกระดับจากศาลาแยกธาตุมาเป็นกรมวิทยาศาสตร์ ในปีพ.ศ.2479)

ภค.ดร.ตัว ลพานุกรม กับการพัฒนาทางด้านเกษตรกรรมนั้น นับได้เป็นว่าท่านมีคุณูปการต่อวิชาชีพนี้ เป็น อย่างมาก ท่านมีบทบาททั้งในฐานะผู้บุกเบิกการพัฒนาตลอดจนผู้ให้การสนับสนุนงานด้านเกษตรกรรมตลอด ช่วงชีวิตของท่าน ถึงแม้จะเป็นช่วงเวลาสั้นๆ แต่ท่านก็ได้สร้างผลงานที่สำคัญในการพัฒนาวิชาชีพเกษตรกรรม ไว้เป็นอันมากดังจะเห็นได้จากบทความของท่านในบทบรรณาธิการของหนังสือพิมพ์วิทยาศาสตร์ (ที่ท่านได้ เสียสละเวลามาเป็นบรรณาธิการถึง 2 ปี โดยมุ่งหวังที่จะให้วารสารดังกล่าวเป็นสื่อในการเผยแพร่ความรู้ทาง วิทยาศาสตร์แก่ประชาชน ให้ประชาชนสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน) ฉบับประจำเดือน มกราคม พ.ศ.2481 ที่ว่า⁽¹⁸⁾

"...รัฐบาลของเรามีความรู้สึกเป็นห่วงในเรื่องนี้เป็นอันมาก จึงคิดหาวงนโยบายพึ่งตนเองก่อนโดยวาง โครงการส่งเสริมขึ้นเป็นต้นว่า ขยายมาตรฐานและปรับปรุงการศึกษาวิชาเกษตรกรรมในมหาวิทยาลัยให้สูงขึ้น เพื่อเพาะผู้มีความรู้จริงในทางนี้ ตั้งกองเกษตรกรรมขึ้น เพื่อทำการศึกษาค้นคว้าในเรื่องยาและจะได้สร้างโรงงาน ทำยาขึ้นในลำดับต่อไป..."

ดร.ตัวฯ กับการพัฒนาการศึกษาเกษตรศาสตร์

สถานภาพของการศึกษาเกษตรศาสตร์ในระยะก่อนที่ ภค.ดร.ตัว จะเข้ามาดูแลนั้น ตกอยู่ในสภาพที่ไม่ได้ รับการเหลียวแลเท่าที่ควร ไม่มีกฎหมายที่รองรับบทบาทของเกษตรกรในการทำหน้าที่ให้บริการในร้านยา ผู้ใด ประสงค์จะปรุงยาหรือขายยา ก็เปิดทำการได้โดยมิต้องเป็นเกษตรกร ทำให้มีผู้สนใจเข้าศึกษาในแผนกปรุงยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ลดลงตามลำดับจนไม่มีผู้สมัครเข้าเรียนเลยในช่วง พ.ศ.2476-2478 ต่อมาเพื่อมี พ.ร.บ.จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2477 กำหนดให้การดำเนินการศึกษา เกษตรศาสตร์ อยู่ภายใต้การดูแลของแผนกอิสระเกษตรกรรมศาสตร์ (หน่วยงานอิสระซึ่งจะได้มีการพัฒนาต่อไป เป็นคณะเกษตรศาสตร์) และสามารถผลิตบัณฑิตในระดับปริญญาได้ แต่เนื่องจากผู้บริหารของจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยในขณะนั้นมีได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาการศึกษาเกษตรศาสตร์มากนัก ยังคงให้การพัฒนาการ

ศึกษาเภสัชศาสตร์เป็นหน้าที่ของคณะแพทยศาสตร์ฯ และยิ่งไปกว่านั้นก็คือไม่มีแม้แต่งบประมาณสนับสนุน ทำให้แผนกอิสระเภสัชกรรมศาสตร์ไม่ได้รับการพัฒนาเท่าที่ควร ต่อมาใน พ.ศ.2479 มีสถานการณ์สำคัญเกิดขึ้นอันได้แก่ รัฐบาลดำริที่จะสร้างโรงงานอุตสาหกรรมผลิตยา ตลอดจนมีการตรา พ.ร.บ.ควบคุมการขายยา พ.ศ.2479 ขึ้นมารับรองสิทธิและหน้าที่ของเภสัชกรชัดเจนมากขึ้น ในปีนั้นเองจึงได้มีนักเรียนเตรียมแพทย์ปี 1 จำนวน 4 คน มาแสดงความจำนงในการขอเข้าเรียนวิชาเภสัชกรรมศาสตร์ จึงเป็นสิ่งที่กระตุ้นเตือนให้ผู้บริหารของจุฬาฯหันมาให้ความสำคัญในการพัฒนาหลักสูตรเภสัชศาสตร์เป็นอนุปริญาเภสัชกรรมศาสตร์ 3 ปี พร้อมทั้งแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นมาชุดหนึ่งเป็นผู้บริหารการศึกษาเพื่อรองรับนักเรียนที่จะเข้ามาเรียน แต่ก็ยังคงมอบหมายให้คณบดีคณะแพทยศาสตร์เป็นผู้รักษาการหัวหน้าแผนกอิสระเภสัชกรรมศาสตร์ และมีคณะกรรมการที่แต่งตั้งขึ้นมาทำหน้าที่เป็นกรรมการประจำแผนกอิสระเภสัชกรรม ต่อมาในพ.ศ. 2480 จึงเริ่มได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาลเพื่อใช้ในการจัดซื้อเครื่องมือเครื่องใช้ในการสอน รวมทั้งในระยะแรกนั้นยังไม่มีตำแหน่งอาจารย์ประจำแผนก แต่ก็ได้รับความช่วยเหลือจาก ดร.ตัวซ่งเป็นอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์ในขณะนั้น ได้อนุญาตให้ข้าราชการหลายท่านที่มีคุณวุฒิในสังกัดกองเภสัชกรรม กรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงเศรษฐศาสตร์ มาสอนนิสิตของแผนกอิสระเภสัชกรรม ทำให้ความรู้ทางเภสัชกรรมได้รับการพัฒนาเป็นอันมาก

คุณูปการของท่าน ดร.ตัว ลพานุกรม ต่อการกระตุ้นให้มีการพัฒนาการศึกษาเภสัชศาสตร์ จะเห็นได้จากบทความในการอภิปรายของ ภค.ดร.วิเชียร จีรวงส์ ในวาระวันทีระลึก ฯพณฯ ดร.ตัว ลพานุกรม รัฐบุรุษวิทยาศาสตร์ไทยเมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2531 ที่ว่า “...ในระยะนั้น(ประมาณ พ.ศ.2478)เมื่อได้เริ่มมีการปรับปรุงหลักสูตรเภสัชศาสตร์ แต่ว่ายังไม่สามารถยกระดับการเรียนการสอนเป็นหลักสูตรปริญญา เพราะมีปัญหาอย่างยิ่งก็คือไม่มีคิงอาศัยเขาอยู่ ก็ได้ช่วยกันวิ่งเต้นและบังเอิญในระยะนั้น ท่านดร.ตัวซ่งได้กลับมาอยู่เมืองไทยและได้เป็นอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์ แล้ว วันหนึ่งท่านได้มาเยือนถามว่าคณะแพทยศาสตร์ที่สอนเภสัชกรรมอยู่ที่ไหน ศ.ดร.ภค.จำลอง สุกคนธ์ ได้ให้ฟังว่าตอนนั้นตกใจกันว่า รัฐมนตรีมาเยี่ยมโรงเรียน ท่านกลับถามหาว่าโรงเรียนเภสัชฯไปสอนที่ไหน นั่นเป็นจุดที่ทำให้เราได้รู้ว่าความสนใจของท่านเป็นอย่างไร เมื่อมีความเดือนร้อนอย่างนี้แล้วโดยที่ท่านเป็นรัฐมนตรีและเป็นอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์และอาจารย์พิเศษ ทำให้ทางเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯซึ่งมีความหวังใจต่ออนาคตของวิชาชีพเป็นอย่างยิ่ง เพราะว่าเปิดมาแล้ว 30 กว่าปี มีเภสัชกรสำเร็จเพียง 80 คนเท่านั้น เนื่องจากหลักสูตรไม่ถึงระดับปริญญา ได้เชิญ ภค.ดร.ตัว เข้ามาเป็นหัวหน้าแผนกอิสระเภสัชกรรมศาสตร์แห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย เมื่อเป็นเช่นนั้นท่านก็ได้ช่วยกันจัดทำร่างหลักสูตรสำหรับปริญญาขึ้น.....”⁽²⁰⁾

ดร.ตัว ลพานุกรม ซึ่งขณะนั้นดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์ และได้รับแต่งตั้งจาก จอมพลแปลก พิบูลสงคราม อธิการบดีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในขณะนั้น ให้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้าแผนกอิสระเภสัชกรรมศาสตร์ด้วย ซึ่งท่านได้ก่อให้เกิดการพัฒนาด้านการศึกษาเภสัชศาสตร์อย่างใหญ่หลวงคือ⁽¹⁵⁾

1. มีการแต่งตั้งผู้รับผิดชอบโดยตรงในการจัดการศึกษา อันได้แก่ หัวหน้าแผนกอิสระ และคณบดีในเวลาต่อมา

2. พัฒนาหลักสูตรจากระดับอนุปริญญาเกษตรกรรมศาสตร์ 3 ปี เป็นระดับปริญญา 4 ปี ทดเทียมกับวิชาชีพอื่นๆ อันทำให้เกิดความทันสมัยทางวิชาการ

3. มีงบประมาณโดยตรงจากรัฐบาลเพื่อดำเนินการจัดการศึกษา

4. จัดสร้างอาคารเรียนคณะเกษตรศาสตร์ขึ้นเป็นอาคารแรกในบริเวณจุฬาฯ (ปัจจุบันคืออาคารคณะศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาฯ) ทำให้การเรียนการสอนมีหลักแหล่งแน่นอน มีห้องบรรยาย ห้องปฏิบัติการครบถ้วน ทุกแผนกวิชา เปิดใช้เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2484 จนถึงปี พ.ศ. 2525 จึงย้ายไปอยู่บริเวณสยามสแควร์

5. มีตำแหน่งอาจารย์ประจำคณะเป็นครั้งแรก

นับได้ว่าท่าน ดร.ตัว ลพานุกรม เป็นบุพการีของการพัฒนาการศึกษาเกษตรศาสตร์ ซึ่งขาดผู้เหลียวแลมาตลอด 20 ปีเศษ การพัฒนาที่ท่านได้นำมาสู่การศึกษาเกษตรศาสตร์ นับเป็นจุดเริ่มทำให้คณะเกษตรศาสตร์สามารถตั้งตัวและมีการพัฒนาสืบเนื่องมาจนถึงปัจจุบันนี้

ภก.ดร.ตัว กับการพัฒนาด้านบริการเกษตรกรรมและการผลิตยา

จากการที่ท่านภก.ดร.ตัว ลพานุกรมเป็นผู้ที่มีความกตัญญูกตเวทีต่อชาติบ้านเมืองโดยเฉพาะการที่ได้ร่ำเรียนจนสามารถสำเร็จการศึกษาในชั้นสูงสุดในด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีนั้น เนื่องมาจากการสนับสนุนของสมเด็จพระราชบิดา ประกอบกับการที่ท่านได้รับรู้สถานการณ์ประเทศไทยที่ยังมีการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีไม่ทัดเทียมกับประเทศตะวันตก ประกอบกับความสามารถของท่านซึ่งเป็นผู้มีวิสัยทัศน์กว้างไกลคงจะเห็นได้จากความคิดของท่านที่ว่า “เราพึงจะเห็นได้ว่าประเทศไทยมีความต้องการและจำเป็นที่จะต้องรีบบำรุงการวิทยาศาสตร์เพียงใด ผู้มองเห็นการณ์ไกลจะไม่รอช้าในอันที่จะส่งเสริมให้วิทยาศาสตร์ก้าวหน้า เพราะวิทยาศาสตร์ที่จริงแล้วคือ ยานที่จะนำประชาชาติไทยให้วิ่งไปในอารยวิถี”⁽²¹⁾ จึงนับได้ว่าท่านเป็นผู้เล็งเห็นความสำคัญในการนำหลักวิทยาศาสตร์มาใช้ในการพัฒนาประเทศ

ในยุคสมัยที่ท่านกลับมารับราชการในประเทศใหม่ๆ เป็นที่สังเกตเห็นได้ชัดเจนคือประชาชนไทยมีอนามัยทรุดโทรมขาดความแข็งแรงและขาดความเข้มแข็งในการทำงาน เป็นแรงผลักดันให้ท่านประสงค์ที่จะนำความรู้มาพัฒนาชาติบ้านเมืองอย่างแรงกล้า การที่ท่านศึกษาในทางวิทยาศาสตร์และเกษตรศาสตร์มามากมีความรู้เรื่องกิจการอนามัยอย่างดี ท่านมีความตระหนักอย่างยิ่งว่าการสร้างชาติจะต้องเร่งสร้างคนเป็นสำคัญก่อน⁽²²⁾ ท่านจึงได้มุ่งส่งเสริมให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพดี โดยการรณรงค์ให้ประชาชนบริโภคถั่วเหลืองและทำการเพาะปลูกภายในประเทศ

นอกจากท่านจะตระหนักในเรื่องอาหารการกินภาวะโภชนาการของชาวไทยโดยทั่วไปแล้ว ท่านยังเล็งเห็นว่าภาวะสุขภาพยังขึ้นกับการที่ประเทศชาติมียาเพียงพอที่จะใช้ในการดูแลสุขภาพความเจ็บป่วยของประชาชน จากการเผชิญกับปัญหาการขาดแคลนยาในระหว่างสงครามทำให้ท่านมีความประสงค์อย่างแรงกล้าในอันที่จะพัฒนาการผลิตยาเพื่อการพึ่งตนเองในระดับประเทศ ดังจะเห็นได้จากบทความที่ท่านเขียนในเรื่อง “วิทยาศาสตร์กับความต้องการของประเทศ” ที่ว่า “...ต่อจากอาหารก็ถึงยา ซึ่งมีความสำคัญไม่น้อย ยาเป็นสิ่งจำเป็นของมนุษย์เกือบเท่าอาหารและในบางโอกาสเราจะแยกอาหารกับยาออกจากกันไม่ได้ วิทยาศาสตร์กับการประดิษฐ์และทำยานั้นเป็นสาขาหนึ่งเรียกว่า เกษตรกรรม เวลานี้งานในส่วนนี้ของเรายังล่าสมัยอยู่มาก เรา

ยังไม่มีการค้าค้นคว้าหาสรรพคุณของสมุนไพรต่างๆที่มีอยู่ในประเทศของเรามากพอ เรายังไม่สามารถทำยาใช้เองได้อย่างเพียงพอ ในระหว่างเวลาปกติเราอาจหาซื้อได้จากต่างประเทศก็จริงอยู่แต่ถ้าเป็นเวลาคึกกึ่งคืน เช่น เกิดสงครามขึ้นเราอาจถูกตัดสินค้าจากต่างประเทศ ยาก็ไม่มีจะใช้รักษาทหารและราษฎรที่ป่วยเจ็บ เพราะฉะนั้นวิทยาศาสตร์ในสาขานี้จึงควรได้รับการบำรุง รัฐบาลก็ได้มองเห็นความจริงเช่นนี้ จึงได้สนับสนุน ต่อไปกรมวิทยาศาสตร์จะได้ขยายให้มีกิจการในแผนกนี้เป็นส่วนหนึ่งด้วย..."⁽²³⁾

ในฐานะที่ท่านดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์และกรมวิทยาศาสตร์มีหน้าที่หลักที่สำคัญ ได้แก่ คือการตรวจ วิเคราะห์สารเคมี เช่น ยาพิษ โลหะสำหรับโรงงานยาสูบ วัตถุดิบในงานอุตสาหกรรมเช่น เปลือกไม้สำหรับฟอกหนัง ไม้ไผ่สำหรับทำกระดาษ และมีสิ่งสำคัญในทางเภสัชกรรมที่ท่านได้ริเริ่มคือ การผลิตยาน้ำมันกระเบาสำหรับรักษาโรคเรื้อน น้ำยาสกัดรำข้าวที่มีวิตามินบี 1 อยู่สูงใช้รักษาเหน็บชา จากจุดเริ่มต้นที่ได้มีการผลิตยาบางขนานขึ้นมาใช้ภายในประเทศ เพื่อตอบสนองต่อความเจ็บป่วยของประชาชนไทย ได้ทำให้มีการปรับปรุงส่วนราชการในกรมวิทยาศาสตร์ขึ้นใหม่ มีการจัดตั้งกองเภสัชกรรม และมีการปรับปรุงแผนกต่างๆ ในกองเภสัชกรรมเรื่อยมาจนใน พ.ศ.2483 ได้มีการตราพระราชกฤษฎีกาจัดวางระเบียบราชการสำนักงานและกรมในกระทรวงการเศรษฐกิจฉบับที่ 12 กำหนดให้กองเภสัชกรรมประกอบด้วย 5 แผนก คือ แผนกพฤกษเคมี แผนกเภสัชเคมี แผนกสมุนไพร แผนกชีวเคมี และแผนกจุลินทรีย์

ผลงานในการผลิตยาสมุนไพรและชีวเคมีในสมัยนั้น ได้แก่ การผลิตยาน้ำมันกระเบา, น้ำยาสกัดรำข้าว Anti-human Serum ใช้ในการวิเคราะห์คราบโลหิต (เดิมต้องสั่งจากต่างประเทศ), มอร์ฟีนไฮโดรคลอไรด์จากฝิ่นเป็นยาฝิ่นระงับความเจ็บปวด, มีการสำรวจพืชสมุนไพรของไทยไว้หลายร้อยชนิดเพื่อเป็นรากฐานของการค้นคว้าหาสรรพคุณและทดลองทำเป็นยารักษาโรคในขั้นต่อไป⁽²⁴⁾

จากความสำเร็จของกองเภสัชกรรมในการผลิตยาขึ้นมาใช้ภายในประเทศแต่กลับพบปัญหาในเรื่องสภาพอาคารที่คับแคบทำให้ในปี พ.ศ.2482 คร.ด้ว ลพานุกรม อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์ได้เริ่มให้มีการก่อสร้างโรงงานเภสัชกรรมขึ้นมาตามแนวความคิดในเรื่องการจัดตั้งโรงงานผลิตยาของ ร.อ.หวาน หล่อพินิจ แต่เนื่องจากมีปัญหาและอุปสรรคบางประการทำให้มีการปรับโครงการเป็นเพียงการค้นคว้าหาสรรพคุณของสมุนไพรในประเทศ จึงนับว่าการผลิตยาโดยโรงงานผลิตยาของรัฐบาลได้เกิดขึ้นจริง ภายหลังจากการริเริ่มโครงการถึง 7 ปี ต่อมาโรงงานเภสัชกรรม ซึ่งอยู่ในความดูแลกรมวิทยาศาสตร์ ได้มีการรวมกับโอสถศาลาของรัฐบาลที่ทำการผลิตยาโอสถศาลาจำหน่ายอยู่เดิม และมีการปรับองค์กรเป็น "องค์การเภสัชกรรม" ในปัจจุบัน

ในช่วงชีวิตของ ๑ พจน.ดร.ด้ว ลพานุกรม นับได้ว่าท่านเป็นผู้มีคุณูปการอย่างสูงยิ่งต่อการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม ทั้งในด้านการพัฒนาการศึกษาเภสัชศาสตร์ และการพัฒนาวิทยาศาสตร์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านอุตสาหกรรมการผลิตยาของรัฐ อันจะนำไปสู่ประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนไทยที่จะได้มีบุคคลที่มีความรู้ทางยาในการให้บริการและผลิตยาจำเป็นที่มีคุณภาพออกให้บริการแก่ประชาชนในประเทศ เพื่อเป็นการสำรองยาไว้ใช้ในยามขาดแคลนตามเป้าหมายของการก่อตั้งองค์การเภสัชกรรม

2. เกษักร ศาสตราจารย์ ดร.จำลอง สุวคนธ์

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2452

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์ เอกสารประวัติชีวิต

จบการศึกษาเกศศาสตร์ : ได้รับประกาศนียบัตรปรุษา ปี พ.ศ.2470

จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่อยู่ปัจจุบัน : 21 หมู่บ้านเสรี 3 ถนนรามคำแหง 26 อำเภอสวนหลวง กทม. โทร 3001889

สัมภาษณ์เมื่อวันที่ : 1 และ 29 กันยายน 2536

ในท่ามกลางยุคสมัยที่ระบบข้อมูลข่าวสารไม่ทั่วถึงกัน ท่านก็เป็นผู้หนึ่งที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับเกศกรหรือเรื่องวิชาการปรุษาเลยแม้แต่น้อย การเข้าเรียนในแผนกปรุษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แม้จะเริ่มต้นจากความไม่รู้ ไม่เข้าใจบทบาทหน้าที่ของเกศกร รู้เพียงว่าถ้าเรียนจบจะสามารถทำงานและหาเงินเลี้ยงชีวิตได้อย่างไม่ขัดสนนัก แต่การศึกษาเกศศาสตร์ในยุคนั้นได้สร้างและกล่อมเกล่าให้ท่านเกิดความคิด ความสำนึกในการใฝ่หาความรู้ ความมุ่งหวังที่จะพัฒนาบทบาทแห่งวิชาชีพเกศกรรม ส่งผลให้ท่านได้มีโอกาสพัฒนาความรู้ความสามารถจนได้มีบทบาทในการพัฒนาวิชาชีพเกศกรรมในยุคบุกเบิกอย่างแท้จริง

ชีวิตเริ่มต้นจากการที่คุณพ่อคุณแม่ต้องไปรับราชการต่างจังหวัด ทำให้ท่านต้องย้ายมาพำนักอาศัยอยู่กับญาติผู้ใหญ่ทั้ง ปู่ ย่า และยาย เมื่อถึงวัยเรียนท่านได้เริ่มต้นการเรียนโดยได้อาศัยเรียนกับพระที่วัด หลังจากนั้นจึงได้เข้ารับการศึกษานในโรงเรียนแม่มมโคลด์ซึ่งมีผลทำให้ท่านมีพื้นฐานในเรื่องภาษาอังกฤษเป็นอย่างดี สำหรับการศึกษของท่านเนื่องจากความไม่แน่นอนในเรื่องของที่อยู่ ทำให้ท่านมีเหตุต้องย้ายโรงเรียนอยู่บ่อยครั้ง ในช่วงก่อนที่ท่านจะเข้าเรียนเกศศาสตร์นั้นอยู่ในระหว่างการเรียนในชั้น ม.8 โรงเรียนมหาดเล็กหลวงเชียงใหม่ แต่เนื่องจากบิดาของท่านต้องถูกย้ายไปราชการต่างเมือง ท่านจึงกลับมาพักกับคุณปู่ที่บ้านฝั่งธนบุรีและคุณปู่เสนอให้เข้าเรียนในโรงเรียนกฎหมายและจะหางานเสมียนให้ทำไปด้วยชั่วคราวพร้อมกับรับปากว่าจะฝากให้เข้าเรียนนายร้อยในปีถัดไปซึ่งเป็นความประสงค์ของตัวเอง

ความผันแปรในการเรียนเกิดขึ้นเมื่อท่านได้มาพบเพื่อนเก่าโดยบังเอิญ โดยที่เพื่อนของท่านกำลังจะไปสมัครเข้าเรียนในโรงเรียนปรุษาในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จากการพูดคุยกันทำให้ท่านมีความคิดที่จะหันไปเรียนวิชาปรุษาแทนการเรียนกฎหมายเป็นการชั่วคราวก่อนจะไปเรียนในโรงเรียนนายร้อย การดำเนินการสมัครได้เริ่มต้นและท่านก็ประสบความสำเร็จในการสมัครเรียน ท่านจึงได้มีโอกาสเข้าศึกษาวิชาปรุษาตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2468

ชีวิตการเรียนในระดับมหาวิทยาลัยที่ท่านได้สัมผัสแตกต่างกับการเรียนในระดับมัธยมศึกษาอย่างมาก การได้ค้นพบความหมายของการเรียนอย่างมีคุณค่าในระหว่างการเรียนในชั้นปีที่ 2 ทำให้ท่านตัดสินใจเรียนต่อจนสำเร็จวิชาปรุษามาด้วยคะแนนเป็นที่หนึ่งของรุ่นในเดือนมีนาคม พ.ศ.2470 แต่เนื่องจากบทบาทเกศกรยังไม่เป็นที่ยอมรับมากนัก ทำให้ท่านมีความรู้สึกที่ว่า "ข้าพเจ้าถูกปล่อยให้ออกมาอยู่นอกระยะของทางเดินของสายวิชาชีพนี้ซึ่งมองดูข้างหน้าแล้วเว้งว่างเปล่าแสนไกล"⁽²⁵⁾

จากภาพสะท้อนของวิชาชีพในยุคบุกเบิกนั้น นับได้ว่าเส้นทางที่เกศขกรยุคบุกเบิกจะต้องฟันฝ่านั้นอีกยาวไกล และท่านศาสตราจารย์ ดร.ภก.จำลอง สวคนธ์ นั้นก็ได้เป็นหนึ่งในกลุ่มคนที่บุกเบิกเส้นทางให้เกศขกรในยุคหลังได้มีบทบาทในการรับผิดชอบในเรื่องยาแก่ประชาชนสืบมา

การทำงานของท่านหลังจากสำเร็จการศึกษาได้เริ่มต้น โดยเริ่มเข้ารับราชการในแผนกปรุงยาแห่งโรงพยาบาลศิริราช เข้าบรรจุเมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ.2471 ซึ่งนับเป็นจุดเริ่มต้นของการประกอบวิชาชีพเกศขกรกรรมของท่านตั้งแต่นั้นมา

เกศขกร ศ.ดร.จำลอง สวคนธ์ กับการพัฒนาการศึกษาเกศขกรกรรม

การเริ่มต้นชีวิตของการทำงานในแผนกปรุงยา โรงพยาบาลศิริราชนั้น งานหลักได้แก่การปรุงยาและจ่ายยาแก่คนไข้ นอกจากนี้ยังได้มีโอกาสทำหน้าที่เป็นครูคนหนึ่งของคุณคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งท่านได้รับความไว้วางใจจากอาจารย์เอ.เอช.เฮลที่เป็นอาจารย์สอนวิชาปรุงยาให้ทำการสอนวิชาปรุงยาแก่นักเรียนแพทย์แทนในช่วงที่ท่านอาจารย์ลาพักผ่อนต่างประเทศ ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่สำคัญที่ทำให้ท่านได้มีโอกาสทำหน้าที่ผู้สอนสืบต่อจากท่านอาจารย์ เอ.เอช.เฮล ตั้งแต่ปี พ.ศ.2479 ซึ่งในปีนี้อเองได้มีเหตุการณ์ที่ทำให้ท่านได้เข้าร่วมในการปรับปรุงหลักสูตรเกศขกรศาสตร์จากหลักสูตรประกาศนียบัตรแพทย์ปรุงยา (3 ปี) มาเป็นหลักสูตรอนุปริญญาเกศขกรศาสตร์ (3 ปี) เหตุการณ์ที่สำคัญได้แก่

1. นโยบายของมหาวิทยาลัยที่จะยกระดับการศึกษาให้เป็นระดับปริญญาทั้งหมด ส่งผลทำให้มีการปรับหลักสูตรเกศขกรศาสตร์จากระดับประกาศนียบัตรเป็นอนุปริญญา และปรับเป็นระดับปริญญาในเวลาต่อมา
2. มีนักเรียนเตรียมแพทยศาสตร์ที่สอบได้ชั้นปีที่ 1 มาขอสมัครเข้าศึกษาวิชาเกศขกรกรรมจำนวน 4 คน
3. มีการจัดตั้งแผนกอิสระเกศขกรกรรมศาสตร์ขึ้น สังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยตาม พ.ร.บ.จุฬาลงกรณ์ พ.ศ.2477 แต่ยังคงอยู่ภายใต้การดูแลของคุณคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล โดยท่านอาจารย์จำลองทำหน้าที่เลขานุการของแผนกฯ

การปรับปรุงหลักสูตรในครั้งนี้ท่านได้รับหน้าที่เป็น "เลขานุการคณะกรรมการจัดการศึกษาเกศขกรศาสตร์" โดยมีคุณเกศขการโกวิทย์เป็นประธานร่วมกับคุณหลวงเฉลิมคัมภีร์เวช และคุณหลวงลิขรรณศรี พยัคฆ์ท่านได้มีแนวคิดที่จะเพิ่มเติมหน้าที่ของเกศขกรสมัยนั้น ซึ่งปฏิบัติงานในหน้าที่ทางเทคนิคเกศขกรกรรมเตรียมยาสำหรับคนไข้เป็นส่วนใหญ่ ให้เป็นเกศขกรในด้านวิเคราะห์ วิจัยหายาใหม่ๆ จึงได้มีการเพิ่มวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานขึ้นในหลักสูตรอนุปริญญาเกศขกรศาสตร์ 3 ปี

การเข้าเป็นอาจารย์ในแผนกอิสระเกศขกรกรรมศาสตร์นั้น ท่านได้มีหน้าที่รับผิดชอบในการสอนวิชาพฤกษศาสตร์และเกศขเวท วิชาเกศขอุตสาหกรรม ซึ่งท่านเห็นความสำคัญของบทบาทของเกศขกรเป็นอย่างมากดังที่ท่านได้กล่าวไว้ว่า "วิชาชีพเกศขกรกรรมนั้นในด้านที่มหาชนเห็นคือผู้จัดเตรียมยาที่เหมาะสมให้คนไข้ แต่ในด้านหลังจะเป็นนักวิทยาศาสตร์ด้านเกศขพฤกษศาสตร์ เสาหาสารออกฤทธิ์จากพืชต่างๆนักวิทยาศาสตร์ด้านเกศขเคมีทำการศึกษาวิจัยสารเคมีสังเคราะห์ขึ้นมาเพื่อทดลองในการบำบัดโรค"

ความมุ่งมั่นของท่านในการพัฒนาการศึกษาส่วนหนึ่งก็เนื่องมาจากความรู้สึกที่ท่านได้รับขณะที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ซึ่งได้เห็นภาพของคนไข้อยู่ทุกวัน ความปรารถนาที่จะเห็นคนไข้หายเจ็บไข้ประคบกับ

เมื่อมาคิดถึงบทบาทของยาในการบรรเทาอาการดังกล่าว ย่อมเห็นได้ว่าการพัฒนาในด้านยาไม่เท่าเทียมกับด้านการรักษาพยาบาลที่มีมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์และสมเด็จพระราชบิดาให้การสนับสนุน แต่ทางด้านยานั้นใช้วิธีลัดคือการสั่งยาที่ถูกค้นพบหรือพัฒนาแล้วเข้ามาใช้ทั้งสิ้น ในขณะที่ประเทศอื่นๆ ทั่วยุโรป อเมริกา และญี่ปุ่น เร่งการพัฒนาเรื่องยาเป็นการใหญ่ พัฒนาจากร้านยาธรรมดาเป็นโรงงานอุตสาหกรรมผลิตยาขนาดใหญ่ขึ้นมา

ความสนใจและความมุ่งมั่นของท่านก็ได้เป็นจริงขึ้นมา เนื่องจากความสามารถของท่านในด้านการศึกษา การสอน การบริหารงาน เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้บริหาร คือ ท่านคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล 2 ท่าน คือ ดร. เอ.ซี.เอลลิส และคุณพระอัปภนตตราพาทพิศาล สนับสนุนให้ท่านได้ไปศึกษาต่างประเทศด้วยความเห็นชอบของคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์ โดยทำการแก้ไขระเบียบ “ทุนมหิดล” คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลให้เกื้อหนุนมีโอกาสรับทุน ท่านอาจารย์จำลองจึงเป็นคนที่ได้รับทุนไปศึกษา ณ ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นเวลา 3 ปี ตั้งแต่ธันวาคม พ.ศ.2481

การได้รับ “ทุนมหิดล” ซึ่งเป็นทุนที่สมเด็จพระราชบิดาเจ้าฟ้ากรมหลวงสงขลานครินทร์ ได้ประทานแก่นักเรียนไทยให้ไปศึกษาต่อต่างประเทศ เพื่อจะกลับมาพัฒนาการแพทย์ของไทย ท่านอาจารย์จำลองได้เล่าว่า “การที่ได้รับทุนนั้น อาจจะเป็นผลบุญสืบเนื่องกันมา เนื่องจากครั้งหนึ่งท่านอาจารย์จำลองได้มีโอกาสปรุงพระโอสถถวายเมื่อคราวสมเด็จพระราชบิดาทรงพระประชวรที่วังสระประทุม”

การศึกษาต่อที่ประเทศสหรัฐอเมริกา ท่านได้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท 2 สาขา ได้แก่ ปริญญาโท สาขาเภสัชอุตสาหกรรมจากวิทยาลัยเภสัชศาสตร์และวิทยาศาสตร์ และสาขาพฤกษศาสตร์จากมหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนีย ในปี พ.ศ.2484 จึงได้รับเงินทางกลับประเทศไทยก่อนสงครามมหาเอเชียบูรพาเกิดเพียง 3 เดือน

เมื่อกลับมาถึงประเทศไทยในปี พ.ศ.2484 ก็กลับเข้ารับราชการเป็นอาจารย์ต่อ ณ แผนกอิสสระเภสัชกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งในยุคสมัยนั้นการเรียนการสอนได้ปรับปรุงเป็น หลักสูตรปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต 4 ปีแล้ว โดยการสนับสนุนของ ดร.ภก.ตัว ลพานุกรม ผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าแผนก อิสสระเภสัชกรรมศาสตร์ในขณะนั้น ท่านได้มีโอกาสสอนนักศึกษาปริญญารุ่นแรกในชั้นปีสุดท้าย ในบทบาทของความเป็นอาจารย์ท่านมิได้มีบทบาทเพียงผิวเผิน ท่านอบรมสั่งสอนศิษย์อย่างพ่อปกครองลูก มุ่งหวังให้นิสิตมีความสามัคคีมีคุณธรรม ดังจะเห็นได้จากกิจกรรมการเรียนเสริมหลักสูตรที่ทำให้นักศึกษาได้มีโอกาสเรียนรู้จากของจริง โดยการออกสำรวจพฤกษศาสตร์และทัศนารต่างจังหวัดในช่วงปิดภาคเรียน โดยมีความมุ่งหวังว่า “ความเข้าใจซึ่งกันและกันของบุคคลในคณะเดียวกันก็ดี ต่างคณะก็ดี เป็นรากฐานของความสามัคคีและสร้างบุคลิกภาพของบุคคลให้เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมยิ่งกว่าอื่นใด ซึ่งจะเป็นพลังอันยิ่งใหญ่ของชาติต่อไป”

เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถจึงได้รับเลือกตั้งให้เป็น “คณบดีคณะเภสัชศาสตร์” ในพ.ศ. 2489 ในฐานะผู้บริหารและนักวิชาการที่มีวิสัยทัศน์อันกว้างไกล ท่านมีความเชื่อว่าระบบการศึกษาที่เราได้เปลี่ยนแปลงในช่วงเวลาที่ผ่านมามีใช้สหรัฐอเมริกาเป็นต้นแบบ แต่การศึกษาจำต้องจัดให้สอดคล้องกับสภาพและความต้องการของสังคมไทย และจำเป็นต้องมีการปรับปรุงและวางแผนล่วงหน้าสำหรับการพัฒนาในระยะยาว ซึ่งเมื่อพิจารณาจากบทบาทของเภสัชกรในระดับสากลในเวลานั้น ได้เริ่มแบ่งแยกความชำนาญเฉพาะทางมากขึ้น สำหรับบทบาททางด้านผลิตภัณฑ์นั้นได้เน้นบทบาทจากบทบาทของนักปรุงยาอย่างง่าย มาสู่เทคนิคการ

ปรุรงยาที่อาศัยศาสตร์อื่นๆ เช่น เคมี ฟิสิกส์ มาใช้ในการพัฒนาสูตรตำรับ จากการปรุรงยาสำหรับคนไข้เฉพาะรายมาสู่การผลิตยาในขั้นอุตสาหกรรม ส่วนบทบาทที่เกี่ยวข้องกับคนไข้ที่เป็นเพียงผู้คอยตรวจสอบขนาดหรือด้วยที่แพทย์สั่งมาให้คนไข้ มาเป็นผู้เสนอข้อมูลเรื่องยาในการตัดสินใจใช้ยาของแพทย์

จากข้อมูลดังกล่าวเป็นผลให้ท่านตระหนักในความสำคัญของการปรับปรุงคุณภาพบัณฑิตในอนาคต จึงได้มีการจัดทำ “หลักสูตรเภสัชศาสตร์มหาบัณฑิต” ขึ้นครั้งแรกในพ.ศ.2495 โดยเบื้องต้นมีจุดมุ่งหมายที่จะรองรับเภสัชกรที่จบปริญญาตรีจำนวนมากที่ต้องการศึกษาต่อ รวมทั้งความต้องการอาจารย์เภสัชศาสตร์เพิ่มขึ้น ซึ่งท่านเห็นว่าอาจารย์มหาวิทยาลัยอย่างน้อยควรมีวิชยฐานะในระดับปริญญาโท ซึ่งคณะกรรมการมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ก็ได้รับรองหลักสูตรนี้ จึงได้มีการเปิดรับนักศึกษาระดับปริญญาโทตั้งแต่นั้นมา สำหรับการศึกษาระดับปริญญาตรีได้มีการปรับหลักสูตรเป็น 5 ปี เพื่อให้เป็นการยกระดับมาตรฐานของเภสัชกรให้ทัดเทียมกับของสหรัฐอเมริกา โดยจัดทำเป็นหลักสูตรรวมระหว่างวิทยาศาสตร์พื้นฐานและเภสัชศาสตร์ นิติเรียนวิชาพื้นฐาน 2 ปีแรกที่คณะเภสัชศาสตร์ โดยคณาจารย์เภสัชศาสตร์เป็นผู้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนเอง นอกจากนี้ยังได้เพิ่มเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกับคนไข้มากยิ่งขึ้นทั้งในระบบวิชาพื้นฐานและวิชาชีพ ได้แก่ วิชากายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา วิชาคลินิกัลฟาร์มาซี เพื่อทำให้นิสิตได้ใกล้ชิดกับคนไข้มากขึ้น สำหรับรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับสังคมได้เพิ่มวิชาการตลาดสำหรับผู้สนใจจะเข้าดำเนินการธุรกิจอย่างเต็มตัว ซึ่งทางมหาวิทยาลัยได้อนุมัติให้จัดการเรียนการสอนได้

การเรียนการสอนในหลักสูตรใหม่นอกจากจะมุ่งเน้นการเรียนการสอนในด้านผลิตภัณฑ์และคนไข้เป็นหลักแล้ว ท่านยังได้ปรับให้มีวิชาเลือกสำหรับให้นักศึกษาได้มีโอกาสเลือกเรียนตามความสนใจและกำหนดให้นักศึกษาทุกคนต้องทำวิทยานิพนธ์หรืองานวิจัยเพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับเมื่อจบการศึกษาไปแล้วจะสามารถทำการศึกษาวิจัยโดยตนเองต่อไปได้ และคาดว่าจะยุติการสอนในส่วนของการจัดทำวิทยานิพนธ์หรืองานวิจัยลงเมื่อจัดให้มีการเรียนการสอนในระดับปริญญาโท-เอกขึ้นในคณะเภสัชศาสตร์ โดยที่ท่านให้ความเห็นว่า “การส่งคนไปศึกษาต่างประเทศไม่มีโอกาสมากเหมือนเวลานี้ การศึกษาวิจัยจะทำให้บัณฑิตมีความสามารถทำงานเฉพาะเรื่องได้ทันกับการพัฒนาทางวิชาการของประเทศ”

จากการที่ได้มีการเปิดสอนวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานในคณะเภสัชศาสตร์ขึ้นในขณะที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเพราะยังไม่มีคณะใดที่รับผิดชอบการสอนวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานเลย ประกอบกับความต้องการกำลังคนในด้านการแพทย์อื่นๆ ในกระทรวงสาธารณสุข เช่น สุขากิจบาล เทคนิคการแพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ ท่านในฐานะคณบดีจึงรับอาสาที่จะทำการสอนให้ทั้งๆที่ไม่มีงบประมาณหรือค่าสอนพิเศษใดๆแต่กลับเป็นการเพิ่มภาระต่อคณาจารย์อย่างมาก แต่ท่านและคณาจารย์ทั้งหลายในคณะเภสัชศาสตร์ก็ได้ขยันหัดคิดที่จะร่วมมือด้วย การสอนประสบปัญหาในเรื่องสถานที่เรียนเป็นอย่างมาก เนื่องจากสถานที่เดิมเคยใช้สอนนักศึกษาเภสัชศาสตร์ ปีละ 100 คน ต้องเพิ่มนักศึกษาด้านสุขากิจบาล เทคนิคการแพทย์ พยาบาลและทันตแพทย์ รวมกันเป็น 500 คน คณะเภสัชศาสตร์จึงได้รับการจัดสรรงบประมาณจากท่านรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในขณะนั้น คือ พล.ท.ประยูร ภมรมนตรี มาต่อเติมสถานที่ ซึ่งต่อมามหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ได้มีการดำเนินการจัดตั้ง “คณะวิทยาศาสตร์การแพทย์” ขึ้นมาใหม่เพื่อรับภาระการสอนในรายวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน ซึ่งก็ตรงกับความคิดเห็นของท่านอาจารย์ การเข้ามามีบทบาทในการรับผิดชอบการเรียนการสอนเพื่อรองรับการ

ผลิตภัณฑ์ในสาขาอื่น ๆ นั้น ย่อมจะแสดงให้เห็นและตระหนักในศักยภาพของคณะเภสัชศาสตร์เป็นอย่างดี นับได้ว่าท่านอาจารย์มีสายตากที่กว้างไกล ยินยอมรับภาระงานอันหนักอึ้งเพื่อแลกกับการสร้างความเข้าใจใหม่ๆเกี่ยวกับศักยภาพของคณะเภสัชศาสตร์แก่ผู้บริหาร นอกจากนี้ท่านจะได้พัฒนาในเรื่องหลักสูตรแล้ว ท่านยังได้ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพของอาจารย์ ท่านได้พยายามหาทุนจากแหล่งทุนต่างๆ เพื่อให้อาจารย์ได้มีโอกาสไปศึกษาเพิ่มเติมความรู้ยังต่างประเทศ ความสามารถของท่านเป็นที่ประจักษ์ต่อสายตาผู้บริหารของจุฬาฯ ท่านจึงได้รับการแต่งตั้งให้เป็นเลขาธิการมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์เพิ่มอีกหนึ่งตำแหน่งนอกจากการเป็นคณบดีคณะเภสัชศาสตร์

ในการพัฒนาการศึกษาเภสัชกรรมนั้น จากการที่ท่านเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลและมีการทำงานที่เป็นระบบ ท่านได้นำเอาประสบการณ์ที่ได้รับจากการศึกษาในต่างประเทศมาประยุกต์ให้สอดคล้องกับความต้องการในสังคมไทย ท่านจึงเป็นผู้ที่มีคุณูปการอันยิ่งใหญ่ในด้านการศึกษา ทั้งในด้านการปรับเปลี่ยนหลักสูตรให้ทันสมัยและทันความต้องการของสังคม ยกกระตือรือร้นการศึกษาให้ทัดเทียมสากล ทำให้ทุกคนประจักษ์ในความสามารถของเภสัชกร และคณะเภสัชศาสตร์สืบมา

ในท้ายที่สุดท่านได้มีข้อคิดสำหรับนักศึกษาเภสัชศาสตร์ในการปฏิบัติตนเพื่อให้ตนเองให้เป็นบัณฑิตหรือเภสัชกรที่มีคุณภาพตลอดชั่วชีวิต ดังนี้

"นักศึกษาจะต้องรู้ดีกว่ากำลังศึกษาวิชา...ยา...ซึ่งเป็นของที่จำเป็นยิ่งต่อชีวิตมนุษย์ ตั้งแต่อุบัติมาในโลก ต้องแสวงหาอาหารเพื่อยังชีพและแสวงหายาเมื่อยามเจ็บไข้ได้ป่วย มนุษย์นั้นศึกษาเรื่องยามาหลายหมื่นปีแล้วก็ยังคงต้องเจ็บป่วยอยู่นั่นเอง ฉะนั้นอย่าหลงว่ามนุษย์รู้จักเรื่องยาดีแล้ว การศึกษาเรื่องยาจะไม่มีเวลาจบหรือสิ้นสุดจนกว่ามนุษย์จะไม่ป่วยหรือเจ็บไข้เท่านั้น ซึ่งเมื่อเห็นความสำคัญของ"ยา" แล้วจะรู้ดีกว่าเรายังไม่รู้เรื่องอะไรจริงๆ เลย เราจะต้องศึกษาเองจริงเอาตั้งแต่สาขาวิชาตลอดไป...เท่านั้นก็จะทำให้บัณฑิตหรือเภสัชกรเป็นผู้ที่มีคุณภาพตลอดชั่วชีวิตและไม่มีปมด้อย ถ้าจะมีใครมาว่าเภสัชกรหรือวิชาชีพเภสัชกรรมนั้นต่ำต้อย"

เภสัชกร ศ.ดร.จำลอง สุวคนธ์ กับการพัฒนาด้านบริการเภสัชกรรม

หลังจากที่ท่านสำเร็จการศึกษาเภสัชศาสตร์นั้น บทบาทของท่านในด้านการบริการเภสัชกรรมในโรงพยาบาลส่วนใหญ่จะเป็นงานปรุงยาน้ำผสมตามเภสัชตำรับของโรงพยาบาล และยาเตรียมตามคำรับฟาร์มาโคเปียอังกฤษฉบับปี ค.ศ.1913 เสร็จแล้วบรรจุใส่ขวดสำรองไว้ใช้จ่ายให้คนไข้ ในการเตรียมยาท่านก็เป็นผู้มีความขยันใฝ่รู้ได้พยายามศึกษาหายาสมุนไพรไทยมาใช้แทนในยาเตรียมสำเร็จรูปที่ต้องสั่งซื้อจากต่างประเทศ เช่น นำโกฐน้ำเต้า (ยาจีน) มาทำเป็นทิงเจอร์แทน นำใบมะขามแขกมาทำเป็นยาชงช่วยระบายแทน นำบอระเพ็ด (ยาไทย) มาแทนเอ็นซีเอ็น เป็นต้น

ในสภาพสังคมขณะนั้นเนื่องจากการไม่มีการควบคุมใดๆ ใครจะทำยาอะไรขึ้นมาขายมักจะโฆษณาอวดสรรพคุณของตนว่าวิเศษพิสดารอย่างไรก็ทำได้อย่างเสรี นักค้ายาเป็นเศรษฐีขึ้นมาทันตาเห็น ถึงกับเคยมีเพื่อนของท่านบางคนที่ทราบว่าคุณเรียนวิชาปรุงยาถามว่า ทำไมไม่คิดปรุงยาออกมาขายกับเขาบ้างเพียงขนาน

เดียวก็รวยไม่รู้เรื่องท่านก็ได้แต่ตอบว่ายังไม่ได้คิด แต่ที่ท่านรู้สึกจริงๆนั้นคือ ท่านคิดแต่เพียงว่าอาชีพแพทย์หรือนักปรัญยามีหน้าที่ช่วยเหลือคนเจ็บไข้ที่ได้รับเคราะห์กรรมไม่ใช่อาชีพค้ากำไร โดยเฉพาะยาที่จ่ายให้แก่คนไข้อยู่ทุกวันนี้เพียงช่วยบรรเทาอาการเท่านั้น แต่ที่วิเศษพิสดารเหมือนที่ประกาศขายนั้นไม่เคยรู้จัก ดังนั้นจะเอายาที่รู้แก่ใจว่าแค่พอบรรเทาอาการไปประกาศโฆษณาเพิ่มสรรพคุณพิเศษต่างๆ ลงไป ก็เท่ากับเป็นการหลอกลวงเขาแน่ๆ

ภาพข้างต้นคงพอสะท้อนให้พวกเราเห็นว่าแม้จะเป็นหรือไม่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมหากว่าครั้งใดขาดคุณธรรม จริยธรรม ยึดเหนี่ยวจิตใจมุ่งหวังเพียงความร่ำรวยของตนเองก็มีโอกาสกระทำผิดต่อประชาชนได้ แต่ท่านอาจารย์จำลองนั้นจิตใจท่านที่เปี่ยมไปด้วยคุณธรรม มองเห็นทุกข์ยากของคนไข้อยู่ทุกเมื่อเชื่อวัน ท่านจึงมีสติสำหรับเหนี่ยวรั้งไม่หวังร่ำรวยบนความทุกข์ของประชาชนหรือผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ

สำหรับสถานการณ์ด้านยาในระยะเวลาก่อนปีพ.ศ. 2477 นั้น บทความของ ภค.บรรลุ แสงสิงแก้ว (ภ.บ.) ที่บันทึกไว้ในหนังสือที่ระลึก 36 ปีเภสัชศาสตร์ สามารถสะท้อนภาพให้เห็นได้ชัดเจนคือ "เป็นตอนที่ตลาดการค้ากำลังเฟื่องฟู มีผู้ตั้งร้านจำหน่ายยากันหนามากขึ้น นับว่าเป็นระยะการตื่นตัวของตลาดยาเมืองไทย พวกเราที่สำเร็จออกไปทำงาน ทำกันไม่ค่อยมากนัก เราเลือกทำตามชอบใจมีทั้งทหาร ข้าราชการ และร้านค้าจึงได้มีข้อคิดเห็นในการส่งเสริมอาชีพได้แก่"⁽²⁶⁾

1. ความพยายามส่งเภสัชกรไปศึกษาต่อยังต่างประเทศให้มากๆ ควรเป็นปีละอย่างน้อย 2 คนถ้าทำได้
2. ควรเพิ่มหลักสูตรเป็น 5 ปี เพื่อผู้สำเร็จออกไปจะได้รับความรู้ให้เต็มที่
3. รัฐบาลควรจะออกกฎหมายควบคุมการซื้อขายยาในตลาดเมืองไทยให้รัดกุมยิ่งกว่านี้ ควรจะให้เภสัชกรเท่านั้นมีสิทธิ์ในการตั้งร้านจำหน่ายยาได้ เพื่อเภสัชกรจะได้มีความสำคัญยิ่งกว่านี้
4. รัฐบาลควรจะออกกฎหมายควบคุมและแยกอาชีพแพทย์และเภสัชกรออกจากกันให้เด็ดขาด ไม่ควรจะให้มีการก้าวก้ำก้ำกันเหมือนเดี๋ยวนี้"

จากบทความข้างต้นคงพอจะทำให้เห็นบทบาทของเภสัชกรที่ยังคงเน้นหนักอยู่ที่การบริการเภสัชกรรมในโรงพยาบาลและกรม กองทหาร การที่ไม่มีข้อกำหนดของกฎหมายใดที่จำกัดอำนาจหน้าที่ของการให้บริการทางยาเฉพาะเภสัชกร ทำให้การยอมรับในบทบาทของเภสัชกรในสังคมไม่ชัดเจน คนทั่วไปจึงเห็นว่างานของเภสัชกรเป็นงานให้บริการเท่านั้นไม่มีความสำคัญ ท่านอาจารย์จำลองผู้ซึ่งพยายามผลักดันบทบาทของเภสัชกรจากการบริการคนไข้เฉพาะรายในยุคที่ท่านสำเร็จการศึกษาใหม่ๆ ไปสู่การบริการคนไข้ในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านยาในการให้คำปรึกษาต่อแพทย์ การปรัญยาสำหรับคนไข้เฉพาะรายไปสู่อุตสาหกรรมการผลิตยาขนาดใหญ่ โดยการปรับเปลี่ยนหลักสูตรเป็นเภสัชศาสตรบัณฑิต 5 ปี ทำให้บัณฑิตเภสัชศาสตร์ที่สำเร็จการศึกษาแล้วได้เข้าปฏิบัติงานนอกจากแผนกเภสัชกรรมของสถานพยาบาลต่างๆ แล้วยังเข้าทำงานในด้านเภสัชอุตสาหกรรมที่เริ่มเข้ามาเปิดดำเนินการธุรกิจในไทยมากขึ้นในช่วงที่รัฐบาลให้การสนับสนุนการลงทุนในการผลิตยาในประเทศ นอกจากนั้นเภสัชกรยังเข้าทำงานในด้านวิทยาศาสตร์ประยุกต์ขององค์การหรือส่วนราชการหรือธุรกิจของเอกชน มากขึ้นตามลำดับ

ความสามารถของท่านไม่ได้มีเพียงในด้านการศึกษาเท่านั้น ในการบริหารงานก็เป็นเลิศ ท่านจึงได้รับการทาบทามให้ไปดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แต่ในขณะนั้นคณะเภสัชศาสตร์ยังอยู่ในระหว่าง

ดำเนินการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาตลอดจนปรับปรุงระบบบริหารการศึกษากายในอยู่นั้น แต่ท่านอาจารย์จำลองได้ตัดสินใจย้ายไปทำหน้าที่ในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ท่านได้ให้เหตุผลถึงสาเหตุการย้ายไปอยู่ว่า "ในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์นั้นมีหน่วยงานทางวิทยาศาสตร์ เกษตรกรรมและทางบริการเกษตรกรรมรวมอยู่ด้วย แต่มีการพัฒนาช้ามาก เกษตรกรเป็นเจ้าหน้าที่ทำงานอยู่มากในกรมนี้แต่เป็นข้าราชการชั้นผู้น้อยทั้งสิ้นอย่างสูงเป็นข้าราชการชั้นโทเท่านั้น เคยมีลูกศิษย์ที่รับราชการในกรมนี้ไปปรับทุกข์ให้ฟัง ตั้งแต่ผมเป็นคนบดอยู่ จึงเห็นว่ามีโอกาสจะช่วยพัฒนาทั้งงานและทั้งคนได้ ทำให้เกษตรกรในกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้รับการพัฒนาให้ได้รับความเป็นธรรม เท่าเทียมกับวิชาชีพอื่นๆ ได้ดำรงตำแหน่งผู้เชี่ยวชาญทางวิชาการและงานบริหารระดับรองอธิบดีและอธิบดีได้ในปัจจุบันนี้"

จากการตัดสินใจบนพื้นฐานของความมุ่งมั่นที่จะเห็นการเติบโตของงานเกษตรกรรมและวิชาชีพเกษตรกรรมให้ทัดเทียมวิชาชีพอื่น ท่านจึงได้ตัดสินใจลาออกจากตำแหน่งคนบดคณะเกษตรศาสตร์และเลขาธิการกรมมหาวิทยาลัยในเวลาต่อมา แต่ผู้บังคับบัญชายังคงขอให้ท่านช่วยงานในตำแหน่งเลขาธิการกรมมหาวิทยาลัยต่อไป ท่านจึงได้มาดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์ตั้งแต่ พ.ศ.2501 เป็นต้นมา

บทบาทของท่านจึงเปลี่ยนแปลงไปสู่การพัฒนางานวิทยาศาสตร์การแพทย์ ท่านได้ดำเนินงานในด้านแรกคือการพัฒนาด้านวัตถุอันได้แก่ ด้านสถานที่และอุปกรณ์ ตลอดจนการวางรากฐานสำหรับการศึกษาวิจัยในแขนงวิชาต่างๆ อันได้แก่ การส่งเจ้าหน้าที่ไปดูงานหรือศึกษาเพิ่มเติม ณ ต่างประเทศ เพื่อกลับมาทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ การพัฒนาปรับปรุงงานวิเคราะห์ยา อาหาร และเครื่องดื่มให้มีประสิทธิภาพและรวดเร็วขึ้น พัฒนางานวิจัยทางการแพทย์ มุ่งเน้นการวิจัยค้นไม้หรือสมุนไพรไทย ตลอดจนการศึกษาผลทางเภสัชวิทยาของสมุนไพรไทย พัฒนางานชั้นสูตรการแพทย์โดยร่วมกับกรมอนามัยและกรมการแพทย์ แต่เนื่องจากขาดแคลนบุคลากรผู้ช่วยงาน จึงได้มีการตั้งโรงเรียนพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์ขึ้นในปี พ.ศ.2508 ซึ่งได้ดำเนินการผลิตมาจนถึงปัจจุบันนี้

การพัฒนางานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ ท่านได้จัดทำโครงการสถานวิทยาศาสตร์สาธารณสุขแห่งชาติของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ระหว่างปี 2506-2509 โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาวิทยาศาสตร์ สาธารณสุขแขนงต่างๆในระดับของการปฏิบัติงานประจำให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น พัฒนานักวิทยาศาสตร์ที่ปฏิบัติงานประจำในแขนงวิชานั้นๆ ให้มีความเข้าใจซาบซึ้งในหลักวิชาการของตนมากขึ้น จนมองเห็นปัญหาที่ตนเผชิญอยู่และเกิดความรู้สึกอยากจะทำปัญหาหรืออีกนัยหนึ่งคือการสร้างนักวิทยาศาสตร์ให้เป็นนักวิจัยจนกระทั่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในแขนงวิชาใดวิชาหนึ่ง

ความที่ท่านเป็นผู้มีความรู้และใฝ่รู้ตลอดเวลา ท่านได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในคณะกรรมการชุดต่างๆ ทั้งในด้านการพัฒนางานอุตสาหกรรม งานวิจัย ตลอดจนงานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์

จะเห็นได้ว่าไม่ว่าท่านอาจารย์จำลองจะไต่ไปปฏิบัติงาน ณ ที่ใดก็ตาม ท่านล้วนแต่มองการไกลมุ่งการแก้ไขปัญหามาระยะยาว ดังเช่น การพยายามแก้ปัญหาการขาดผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิจัยคนไทยที่จะเป็นผู้ชักนำการพัฒนาวิทยาศาสตร์การแพทย์ต่อไป โดยการพัฒนาในด้านวิชาการของบุคลากร เป็นต้น ซึ่งนับว่าเป็นคุณสมบัติที่สำคัญของผู้นำ

เกศักร ศ.ดร.จำลอง สวคนธ์ กับการพัฒนาด้านการควบคุมและบังคับใช้กฎหมาย

จากจุดเริ่มต้นที่มีการผลิตแพทย์ปรุงยา เมื่อปี พ.ศ.2456 จนถึงปี พ.ศ.2472 นั้น เกศักรมีจำนวนไม่เกิน 50 คน ส่วนใหญ่รับราชการทหารและกรมสาธารณสุข ที่ทำงานตามร้านขายยามีน้อยมาก เมื่อเกศักรได้มีโอกาสพบปะปรึกษาทุกข์สุขกัน พบว่าทางราชการยังไม่เห็นความสำคัญของวิชาชีพนี้ ยังกีดกันไม่ให้ก้าวหน้าไปตามสมควร (มีการจัดอัตรากำลังของเกศักรอยู่ในระดับต่ำ ข้าราชการจะไปต้นที่ชันโทหรือยศร้อยตรีสำหรับทหาร) ตลอดจนประชาชนทั่วไปก็มิได้เห็นบทบาทของเกศักร มีบุคคลที่มิได้มีความรู้เรื่องยาทำการผลิตยา ขายยา โฆษณาขายยาอย่างพิสดาร เกศักรเป็นเพียงผู้จัดยาเท่านั้น ดังนั้นเหล่าเกศักรจึงมีความเห็นว่าจะต้องมีการรวมกันจัดตั้งสมาคมขึ้นเช่นเดียวกับสมาคมวิชาชีพอื่นๆ เช่น แพทย์ พยาบาล เพื่อเผยแพร่ความสำคัญและความจำเป็นของวิชาชีพนี้ต่อประชาชนให้เป็นที่ทราบกันทั่วไป จนกระทั่งทางราชการจะรับรองให้เทียบเท่ากับวิชาชีพอื่นๆ จนได้

สถานที่ประชุมปรึกษาหารือกันแทบทุกสัปดาห์คือบ้านของท่านอาจารย์พระมนตรีพจนกิจ (มรว.ชาย สรรพศิลป์หรือวัลย์ ชุมแสง) นอกจากเกศักรแล้วยังเชิญบรรดาเจ้าของหรือผู้จัดการร้านยาที่สำคัญในสมัยนั้น ซึ่งเป็นเกศักรชาวต่างประเทศที่มาประจำอยู่ตามห้างขายยา และนายาคต่างประเทศเข้ามาจำหน่ายในไทย ให้มาเข้าร่วมจัดตั้งสมาคมขึ้นได้สำเร็จ และได้มีการจดทะเบียนเป็นสมาคมอย่างถูกต้องตามกฎหมายเมื่อวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ.2472 ในนาม "เกศักรรรมสมาคมแห่งกรุงสยาม"

ท่านอาจารย์จำลอง ได้รับการชักชวนให้ไปร่วมประชุมด้วย 2-3 ครั้งก่อนที่จะมีการจัดตั้งสมาคมเมื่อดำเนินการจัดตั้งสมาคมสำเร็จ ที่ประชุมได้เลือกตั้งคณะกรรมการขึ้นมาชุดหนึ่ง โดยมีพระมนตรีพจนกิจเป็นนายกสมาคมท่านแรก อาจารย์จำลองได้ดำรงตำแหน่งปฏิคม ท่านได้บันทึกความรู้สึกของท่านในขณะนั้นว่า "ข้าพเจ้าไม่ทราบหรือเข้าใจในเรื่องสมาคมวิชาชีพนี้มากนัก และยังประหลาดใจมากยิ่งขึ้นเมื่อถูกแต่งตั้งให้เป็นปฏิคมขึ้นมา ทั้งๆ ที่ยังไม่รู้จักความหมายและหน้าที่ของตำแหน่งด้วยซ้ำ..." แต่เมื่อได้มีการประชุมคณะกรรมการร่วมกันได้ 2-3 ครั้งก็พอทำให้เข้าใจวัตถุประสงค์ของสมาคมได้บ้างว่า เพื่อเผยแพร่ความสำคัญของวิชาชีพเกศักรรรมให้เป็นที่รู้จักและรับรองโดยทั่วไป ท่านจึงเสนอขออนุมัติต่อที่ประชุมเพื่อจัดทำวารสารของสมาคม เพื่อเผยแพร่ให้ประชาชนรู้จักและทราบความสำคัญของเกศักร ที่ประชุมได้อนุมัติให้จัดทำวารสารขึ้นได้ให้ชื่อว่า "วารสารเกศักรวิทยา" ตีพิมพ์ทุก 2 เดือน ท่านอาจารย์จำลองจึงได้ทำเรื่องเพื่อขออนุญาตต่อกระทรวงมหาดไทยให้เกศักรรรมสมาคมแห่งกรุงสยามสามารถดำเนินการจัดทำวารสารได้ แต่ผลปรากฏว่าเจ้าพนักงานการพิมพ์ขัดข้องเนื่องจากขณะนั้นท่านเป็นข้าราชการอยู่ด้วยจะเป็นบรรณาธิการหนังสือไม่ได้ ท่านจึงได้อุทธรณ์ต่อปลัดทูลฉลองกระทรวงมหาดไทย (เจ้าพระยามุขมนตรี) ซึ่งท่านก็เรียกให้ไปพบที่ห้องทำงานของท่าน ได้พบเลขานุการหน้าห้องแสดงกิริยาล้ายกับว่าท่านอาจารย์จำลองเป็นตัวยุ่ง และเหตุการณ์ก็กลับไปเมื่อได้เข้าพบกับท่านเจ้าพระยามุขมนตรี ซึ่งท่านยิ้มแย้มทักทายและยังปรารภว่า "ถ้าเมืองไทยเราต่อไปมีหนุ่มๆอย่างนี้บ้านเมืองจะเจริญขึ้นอีกเยอะ" เมื่ออาจารย์จำลองได้รายงานให้ท่านทราบว่าข้าราชการเป็นบรรณาธิการหนังสือพิมพ์ของสมาคมได้มีตัวอย่างอยู่แล้ว ความจริงท่านก็ทราบอยู่แล้วแต่เจ้าหน้าที่ระดับล่างไม่ทราบหรืออกลั่นแกล้งก็มีทราบได้ ท่านปลัดทูลฉลองก็อนุญาติให้ทันที

ท่านได้ทุ่มเทกำลังใจกำลังกายอย่างเต็มที่ในการจัดทำหนังสือต่างๆที่มีได้รับงบประมาณแต่อย่างใดเพราะมีโรงพิมพ์ยินดีจะจัดการพิมพ์ให้ก่อน ชำระค่าพิมพ์เมื่อจำหน่ายได้แล้ว จัดพิมพ์ต่อเนื่องกันจนครบ 6 ฉบับ นอกจากนั้นยังได้จัดให้มีปาฐกถาในปีแรก 4 เรื่อง ซึ่งเป็นเรื่องเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางวิชาการด้านยาและการวิจัยด้านยาใหม่ๆ

การทำงานย่อมต้องมีขวากหนามเสมอ มีเสียงนินทาว่าร้ายว่า ท่านอาจารย์จำลองทำวารสารขาดทุน ท่านจึงได้แสดงบัญชีการเงินของวารสาร ซึ่งสมาคมเป็นหนี้โรงพิมพ์อยู่จำนวนหนึ่งแต่เมื่อวารสารออกจำหน่ายรวมทั้งค่าแรงความที่ยังค้างชำระวารสารก็ไม่ได้อยู่ในภาวะขาดทุนแต่อย่างใด จากการชี้แจงดังกล่าวได้ทำให้ที่ประชุมมีความเข้าใจที่ถูกต้อง และท่านได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่าท่านจะเลิกทำวารสารอีกต่อไป ซึ่งในระยะเวลาต่อมาสมาคมก็ไม่ได้มีการเคลื่อนไหวใดๆ จนกระทั่งเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ.2475 ซึ่งต่อมามีท่านได้กลับมาร่วมกิจกรรมกับสมาคมดำเนินการในการพัฒนาสมาคมจึงต่อมา โดยเฉพาะอย่างยิ่งท่านได้รับเลือกตั้งให้เป็นนายกเทศกรรมสมาคมฯ โดยดำรงตำแหน่งยาวนานมาตั้งแต่ พ.ศ.2485-2487 และระหว่างปี 2490-2499 ซึ่งนับได้ว่าเป็นนายกเทศกรรมสมาคมฯ ที่อยู่ในตำแหน่งนานที่สุด

ในช่วงที่ท่านเป็นนายกเทศกรรมสมาคมฯท่านมีเป้าหมายในการบริหารสมาคม โดยมุ่งส่งเสริมความสามัคคีในหมู่สมาชิก ตลอดจนแก้ปัญหาความไม่เป็นธรรมในวิชาชีพโดยทันที ท่านในฐานะคนบดเคี้ยวเภสัชศาสตร์ นายกเทศกรรมสมาคมฯ อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ จึงได้เข้าไปมีบทบาทในการแก้ไขพระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้องกับยา 2 ฉบับคือ พ.ร.บ.การขายยา พ.ศ.2493 และ พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 ซึ่งนับได้ว่าเป็นความภูมิใจอย่างยิ่งของท่าน

เดิมกฎหมายที่ให้ความคุ้มครองผู้บริโภคมีเพียงกฎหมายอาญาซึ่งคุ้มครองเฉพาะไม่ให้มีการหลอกลวงให้หลงเชื่อ สำหรับเรื่องยานับว่าเป็นเรื่องการปล่อยปละละเลยเป็นอันมาก มีผู้ผลิตยาที่อวดอ้างสรรพคุณทำการหลอกลวงขายยาแก่ประชาชนอย่างแพร่หลาย กรมสาธารณสุขได้เสนอรัฐบาลภายหลังการเปลี่ยนแปลงการปกครอง พ.ศ.2475 จึงได้มีการตราพ.ร.บ.ควบคุมการขายยาฉบับแรกขึ้นในปี พ.ศ.2479 ซึ่งได้มีการแก้ไขเรื่อยมาจนได้เป็น พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 ฉบับปัจจุบัน ที่มีการแก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 5 พ.ศ.2530 ท่านมีความคิดเห็นว่า "พ.ร.บ.ยาที่เหมาะสม ควรให้การคุ้มครองวิชาชีพเภสัชกรรมอย่างเป็นธรรมเต็มที่ในฐานะที่มีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์ ส่งเสริมให้เภสัชกรสามารถติดตามการใช้ยาของคนไข้ได้อย่างใกล้ชิด"

บทบาทของท่านอาจารย์จำลอง ในการจัดทำพ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510นั้น ท่านทำหน้าที่เป็นประธานในการร่างกฎหมายระดับกระทรวง ต่อจากนั้นจึงเป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุขไปประชุมในคณะกรรมการกฤษฎีกาจากนั้นก็ไปเป็นกรรมการในรัฐสภา ต่อมาจึงได้มี พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 ซึ่งใช้มาจนถึงปัจจุบันนี้

ท่านอาจารย์จำลอง สุวคนธ์ นับได้ว่าท่านอุทิศกายและใจที่จะผลักดันให้วิชาชีพเภสัชกรรมเป็นวิชาชีพที่สำคัญและมีเกียรติของมนุษยชาติ ท่านได้ใช้ทั้งมาตรการทางสังคมที่จะให้การศึกษาแก่ประชาชนทั่วไป ผ่านทางวารสารเภสัชกรรมสมาคม ตลอดจนมาตรการทางกฎหมายโดยความพยายามในการแก้ไขกฎหมายเพื่อให้ยอมรับบทบาทหน้าที่ทางด้านยาว่าเป็นของเภสัชกร และสร้างเภสัชกรให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถเพียงพร้อมด้วยคุณธรรมและจริยธรรม สมกับหน้าที่ในการเป็นผู้ที่ให้การดูแลด้านยาแก่ประชาชน

3. เกษักร ศาสตราจารย์ ดร.ไฉน สัมพันธ์รักษ์

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ.2459

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์ เอกสารประวัติชีวิต

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต(4 ปี) University of the Philippines
จากประเทศฟิลิปปินส์ พ.ศ.2483

: วุฒิปริญญาโทด้านเภสัชเคมี จาก University of Minnesota, USA พ.ศ.2493

ที่อยู่ปัจจุบัน : 46 ซอยสุขุมวิท 69 ถนนสุขุมวิท กทม.10250 โทร 3112262

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 19 เมษายน 2537

จากการที่ท่านเป็นบุตรของนายความประกอบกับทางบ้านมีปัจจัยที่สามารถสนับสนุนให้บุตรได้มีโอกาสเล่าเรียนในระดับสูง ดังนั้นหลังจากที่ท่านสำเร็จการศึกษาในระดับมัธยม 8 จากโรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย แผนกวิทยาศาสตร์แล้ว บิดาของท่านได้พาไปปรึกษาเรื่องการเรียนต่อกับญาติคือคุณเภสักรโกวิท ซึ่งขณะนั้นดำรงตำแหน่งเป็นหัวหน้าแผนกห้องยา โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งได้ให้คำแนะนำให้ไปเรียนทางด้านปรุงยา เนื่องจากสมัยนั้นการประกอบวิชาชีพทางด้านนี้ยังไม่ได้พัฒนามากนัก ยังขาดแคลนคนที่จะมาทำหน้าที่ด้านยา ทำให้ท่านอาจารย์ไฉนมีความคิดและความตั้งใจที่จะเรียนในสิ่งที่บ้านเมืองยังไม่มีผู้ใดเรียนมากนัก ท่านจึงเลือกเรียนทางด้านนี้แต่เนื่องจากการศึกษาเภสัชศาสตร์ในประเทศไทยในขณะนั้น (ประมาณก่อนปี พ.ศ. 2480) มีเพียง “หลักสูตรประกาศนียบัตรแพทย์ปรุงยา (3 ปี)” ยังไม่มีชั้นปริญญา ทำให้ท่านตัดสินใจไปศึกษาต่อยังต่างประเทศ ซึ่งในขณะนั้นในแถบเอเชียที่มีการสอนในระดับปริญญา ได้แก่ ญี่ปุ่น และฟิลิปปินส์ แต่ท่านได้ตัดสินใจเลือกไปศึกษาที่ประเทศฟิลิปปินส์ เนื่องจากจะเป็นการประหยัดเวลาไม่ต้องเสียเวลาในการเรียนภาษาเพิ่มเติม รวมทั้งการเรียนเภสัชศาสตร์ในฟิลิปปินส์ก็มีอาจารย์ส่วนใหญ่มาจากประเทศอเมริกา โดยท่านได้เข้าศึกษาที่ College of Pharmacy, University of the Philippines ในหลักสูตร 4 ปี

ในระหว่างที่เรียนเภสัชศาสตร์อยู่นั้น ท่านได้เรียนรู้ทั้งในด้านชีวิตการเรียน กิจกรรมนอกหลักสูตร ตลอดจนทักษะในการค้นหาความรู้อันเป็นพื้นฐานสำหรับการทำวิจัยในเวลาต่อมา การเรียนการสอนเภสัชศาสตร์ในฟิลิปปินส์ในระดับปริญญาตรีนั้น นักศึกษาจะต้องทำการศึกษาวิจัย โดยท่านได้ศึกษาเกี่ยวกับ “ไบยโธ” ซึ่งในการวิจัยดังกล่าวทำให้นักศึกษาได้มีโอกาสเรียนรู้ทางด้าน Library Sciences ซึ่งเป็นประโยชน์ในการค้นคว้าเอกสารหรือข้อมูลต่างๆ ได้อย่างครบถ้วน นอกจากการเรียนที่ท่านได้ทุ่มเทอย่างหนักแล้ว ท่านได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมกีฬาโดยเป็นนักกีฬาฟุตบอลกิจกรรมของมหาวิทยาลัย ส่วนกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพได้แก่การจัดงาน Pharmacy Week ซึ่งจัดขึ้นปีละ 1 ครั้ง โดยเป็นกิจกรรมที่ร้านยาทุกร้านได้ร่วมกับสมาคมวิชาชีพจัดขึ้น มีการจัดแสดงนิทรรศการวิชาการทุกร้าน การจัด Pharmacy Week มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมบทบาทของเภสักรให้เป็นประโยชน์ต่อประชาชนมากยิ่งขึ้น ในระหว่างที่เรียนอยู่ที่ฟิลิปปินส์ ท่านได้รับทราบจากอาจารย์เกลียว บุณนาค ซึ่งดูแลการเรียนการสอนวิชาเภสัชเคมีวิเคราะห์ให้กลับมาเป็นอาจารย์สอนด้านเภสัชศาสตร์ ซึ่งท่านก็ได้ตัดสินใจกลับมาเป็นอาจารย์ที่แผนกอิสระเภสัชกรรมศาสตร์ใน พ.ศ.2484

การเรียนในประเทศฟิลิปปินส์ นับได้ว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการเรียนรู้เพื่อนำกลับมาใช้ในชีวิตการทำงาน และการสร้างสรรค์ในการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมสืบต่อมา

เภสัชกร ศ.ดร.ไฉน สัมพันธ์รักษ์ กับการพัฒนาการศึกษาเภสัชศาสตร์

หลังจากที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีได้เป็นเภสัชศาสตรบัณฑิตจากประเทศฟิลิปปินส์ ท่านได้กลับมารับราชการเป็นอาจารย์ประจำแผนกเภสัชกรรมศาสตร์ตามคำเชิญชวนของอาจารย์เกลียว บุนนาค ในการเข้าเป็นอาจารย์นั้น ท่านได้ถูกบรรจุให้สอนด้าน Pharmaceutical Chemistry เนื่องจากผลการเรียนในระดับปริญญาตรีในวิชาดังกล่าวอยู่ในระดับดี จากนั้นมาท่านจึงได้รับผิดชอบดูแลการเรียนการสอนในวิชาเภสัชเคมีตลอดมา

ความมุ่งมั่นของท่านในการเข้ามาทำหน้าที่อาจารย์นั้นก็คือความตั้งใจที่จะพัฒนาทั้งทางด้านการเรียนการสอน ตลอดจนการศึกษาวิจัย นักศึกษารุ่นแรกที่ท่านอาจารย์สอนก็คือนักศึกษารุ่นสุดท้ายของหลักสูตรประกาศนียบัตรแพทย์ปรีดยา ภายหลังจากที่คณะเภสัชศาสตร์ได้จัดตั้งขึ้นในสังกัดของมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในปี พ.ศ.2485 ท่านได้รับการแต่งตั้งเป็นหัวหน้าภาควิชาเภสัชเคมี

บทบาทด้านการเรียนการสอน เริ่มต้นที่การเรียนการสอนในวิชาเภสัชเคมีวิเคราะห์ ซึ่งท่านเป็นคนแรกที่ได้นำเสนอให้ใช้ตำราภาษาอังกฤษ 2 เล่ม มาใช้ในการสอนระดับปริญญาตรี ได้แก่ Roger Inorganic Pharmaceutical Chemistry และ Text Book of Organic Medicinal Chemistry by Gisvold ซึ่งแต่เดิมใช้เพียง Remington เพียงเล่มเดียว

เมื่อท่านปฏิบัติราชการไปได้ระยะหนึ่ง ท่านอาจารย์จำลอง สวคนธ์ ในฐานะคณบดีได้ดำเนินการหาทุนให้อาจารย์ในคณะเภสัชศาสตร์ไปศึกษาต่อยังต่างประเทศ ทำให้ท่านได้มีโอกาสไปศึกษาเพิ่มเติมต่อยังประเทศสหรัฐอเมริกา ท่านได้ไปศึกษาต่อทางด้านเภสัชเคมี ณ University of Minnesota สหรัฐอเมริกาโดยมิได้เกรงกลัวความหนาวเย็น เนื่องจากท่านตระหนักดีว่าที่นั่นมีอาจารย์ที่เป็นผู้เขียนตำราที่ท่านได้นำเข้ามาใช้ในการเรียนการสอนถึง 3 ท่าน ความที่ท่านเป็นคนทำงานอย่างมีเป้าหมาย ท่านจึงได้วางเป้าหมายของการไปศึกษาต่อในครั้งนี้ เพื่อที่จะได้มีโอกาสในการเรียนรู้ว่าอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางเภสัชเคมีทั้งสามท่าน มีหลักการเรียนการสอนอย่างไร โดยท่านอาจารย์ไฉนได้เข้าไปสังเกตการณ์การเรียนการสอนเคมีอินทรีย์ในระดับปริญญาตรี เพื่อนำเทคนิคการสอนกลับมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนในไทย ท่านได้ศึกษาอยู่ที่สหรัฐอเมริกาประมาณปีเศษ จึงได้รับ “วุฒิปริญญาทางด้านเภสัชเคมี” รวมทั้งท่านได้บรรลุความมุ่งหมายที่ตั้งใจไว้คือได้แนวคิดในการพัฒนาการเรียนการสอนมากยิ่งขึ้น ทำให้รู้ว่าในด้านเภสัชเคมีและการควบคุมคุณภาพควรจะเน้นในเรื่องใด โดยเฉพาะในการเรียนการสอนด้านการควบคุมคุณภาพ ท่านได้พัฒนาสืบต่อจากท่านอาจารย์เกลียว บุนนาค ที่ทำให้การศึกษาด้านการควบคุมคุณภาพ มีบทบาทสำคัญมากยิ่งขึ้นในสมัยนั้น

ต่อมาเมื่อคราวอาจารย์จำลอง สวคนธ์ คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ในขณะนั้นได้เป็นแกนนำในการปรับปรุงหลักสูตรปริญญาจาก 4 ปี เป็น 5 ปี สำเร็จในพ.ศ.2499 นั้น ท่านอาจารย์ไฉน ได้กล่าวไว้ว่า "ไทยเรามีความก้าวหน้า สามารถปรับหลักสูตรเสร็จก่อนมหาวิทยาลัยในอเมริกาบางแห่ง" โดย

เนื้อหาที่ได้ปรับเปลี่ยน จะเพิ่มเติมในด้าน Biological Pharmacy รวมทั้งต้นไม้อายุไทยเพิ่มขึ้น ในการปรับตัวตามการเปลี่ยนแปลงครั้งนี้ ทำให้ท่านอาจารย์ไฉนได้มีโอกาสศึกษาในเรื่องต้นไม้อายุไทยกับคุณหมอสุน หงษ์ทอง ซึ่งเป็นแพทย์แผนโบราณและมีศักดิ์เป็นอา ทำให้อาจารย์มีความรู้ด้านสมุนไพรกว้างขวางยิ่งขึ้น

ท่านนับได้ว่าเป็นครูที่สมบูรณ์ เนื่องจากบทบาทในการเป็นครูนั้นมิได้อยู่เพียงการถ่ายทอดความรู้ทางวิชาการที่ครูมีต่อศิษย์เท่านั้น มิได้ทำหน้าที่เพียงป้อนอาหารเข้าปากศิษย์แต่ยังมุ่งเน้นที่การให้เครื่องมือในการแสวงหาความรู้ในอนาคตเนื่องจากท่านเชื่อมั่นว่าเพียงลำพังความรู้ที่ร่ำเรียนไปไม่พอเพียงในการประกอบวิชาชีพ ดังจะเห็นได้จากภาพสะท้อนของนิสิตท่านหนึ่งในสมัยนั้นคือ รองศาสตราจารย์ ดร.จันทรา ชัยพานิช เขียนไว้ในหนังสือที่ระลึกเนื่องในงานแสดงมุทิตาจิตระลึกถึงคุณูปการอันยิ่งใหญ่ต่อวงการเภสัชศาสตร์ไทยของ เกสัชกร ศาสตราจารย์ ดร. ไฉน สัมพันธารักษ์ ความว่า “...อาจารย์ไฉนเข้ามาสอนวิชาแรกคือวิชา Inorganic Pharmaceutical Chemistry คิดฉันยังจำได้แม่นยำว่าเป็นการฟังการบรรยายที่ได้ทั้งเนื้อหาและความสนุกสนาน ได้รู้จัก Text book และ Pharmacopoeia ที่ท่านชอบเข้ามาในชั้นหลายเล่ม คำบรรยายของท่านก็ไม่ต้องจดมาก นักศึกษาไม่เครียด แต่เมื่อสอบครั้งแรก พวกเราต่างหน้าแห้ง เพราะไม่ชินกับการสอนแบบ Active learning ของท่าน พวกเราจึงต้องปรับตัวให้ active ตามท่าน ไปด้วย ต้องค้นคว้าอ่านตำรานอกเวลาเป็นการใหญ่ นับว่าวิธีสอนของท่านก้าวล้ำนำสมัยไปกว่า 30-40 ปี เพราะการสอนแบบนี้กำลังเป็นที่นิยมทั่วไป...”⁽²⁷⁾ นอกจากนี้ในด้านความสามารถในการสืบค้นข้อมูล แนวทางการปฏิบัติตนให้อยู่ร่วมในสังคมอย่างเป็นสุข ตลอดจนปรัชญาแนวคิดในการใช้ชีวิตครอบครัวก็ถูกบรรจุอยู่ในการเรียนการสอนของท่านด้วยเช่นกัน

บทบาทของท่านในด้านการบริหารการศึกษาในระดับสูงสุดก็คือตำแหน่งคณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในระหว่างปี 2513-2515 (เดิมสังกัดมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ เมื่อมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ได้รับพระมหากรุณาธิคุณพระราชทานนาม“มหิดล”ให้เป็นชื่อมหาวิทยาลัย โดยมีพระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยมหิดล ประกาศใช้เมื่อวันที่ 2 มีนาคม พ.ศ.2512 มีสถานที่ตั้งอยู่บริเวณจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) โดยได้รับการเสนอชื่อจากคณบดีคนก่อนหน้าคือ นพ.ชัชวาลย์ โอสถานนท์ และได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการของมหาวิทยาลัย

การดำเนินการในฐานะคณบดี คณะเภสัชศาสตร์นั้นนโยบายในการทำงานของท่านก็คือท่านเห็นว่าพื้นฐานของการเรียนในระดับปริญญาตรีของไทย เมื่อเทียบกับต่างประเทศนับว่าดีพอกัน แต่ในระดับบัณฑิตศึกษา ยังไม่ดีพอ จะต้องถือเป็นจุดสำคัญในการพัฒนา ซึ่งก็ประสบความสำเร็จเมื่อพิจารณาจากจำนวนนักศึกษาปริญญาโทที่เพิ่มมากขึ้นจากเดิมที่ไม่ค่อยมีผู้ให้ความสนใจมากนัก

นอกจากบทบาทในการเป็นครูให้ความรู้แก่ศิษย์และงานบริหารการศึกษาแล้วนั้น ท่านยังให้ความสนใจในการศึกษาวิจัย อันสืบเนื่องมาจากการเรียนในระดับปริญญาตรี ซึ่งท่านได้รับทักษะในการค้นคว้าข้อมูลคิดค้นมา ท่านได้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการสกัดสารสำคัญจาก “ปวกหาด” และได้ทดลองใช้ยาในการบำบัดพยาธิด้วยตัวเอง นอกจากนี้ท่านยังได้ทำการศึกษาวิจัยร่วมกับนักวิทยาศาสตร์เยอรมันในการวิจัยเกี่ยวกับ “ยางสกัดไค” ที่มีผลเป็น Tumor Promoting Agent

ในระหว่างที่ท่านดำรงตำแหน่งคณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ทางรัฐบาลต้องการเพิ่มการผลิตเภสัชกรโดยจัดตั้งคณะใหม่ ประกอบกับทางจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ก็มีความประสงค์ที่จะขยายคณะและ

ต้องการจะเอาคณะเภสัชศาสตร์กลับคืนอยู่ในจุฬาฯอย่างเดิมมหาวิทยาลัยมหิดลจึงได้ดำริให้มีการจัดตั้งคณะเภสัชศาสตร์ขึ้นมาอีกแห่งที่ทุ่งพญาไทเรียกว่า “คณะเภสัชศาสตร์ พญาไท มหาวิทยาลัยมหิดล” สรรองไว้โดยท่านอาจารย์ประดิษฐ์ หุดากร ในขณะนั้นดำรงตำแหน่งเป็นเลขานุการคณะทำหน้าที่ในการเตรียมการจัดตั้งคณะเภสัชศาสตร์ พญาไท จนเมื่อ พ.ศ.2515 “คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลแห่งแรก” ที่สร้างขึ้นอยู่ในบริเวณจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงได้ย้ายกลับมาสังกัดในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยอย่างเดิม เป็น “คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” และ “คณะเภสัชศาสตร์ พญาไท มหาวิทยาลัยมหิดล” จึงเปลี่ยนชื่อเป็น “คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล” การทำหน้าที่ของท่านอาจารย์ไฉน ในฐานะคณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ก็หมดลงแต่นั้น

ท่านได้ตัดสินใจเลือกที่จะไปทำหน้าที่อาจารย์ในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในฐานะรองคณบดี โดยมีอาจารย์ประดิษฐ์ หุดากร เป็นคณบดีเป็นคนแรกโดยที่ท่านมีเหตุผลในการย้ายเนื่องจากท่านต้องการเปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้ขึ้นมาทำหน้าที่ในการบริหารบ้าง รวมทั้งท่านต้องการที่จะมาช่วยพัฒนาการเรียนการสอนที่มหาวิทยาลัยมหิดลซึ่งยังไม่พร้อมและต้องการการพัฒนาอย่างมาก

การทำงานในที่ใหม่ในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลแต่ใช้สถานที่เก่าคืออาคารเดิมของคณะวิทยาศาสตร์ ท่านอาจารย์ไฉนได้รับหน้าที่รองคณบดีฯ ตั้งแต่วันที่ 13 พฤษภาคม 2519 แต่ท่านคณบดีฯในขณะนั้นคือท่านอาจารย์ประดิษฐ์ หุดากร ซึ่งมีความเชื่อมั่นในตัวท่านอาจารย์ไฉน จึงมอบหมายให้ท่านทำหน้าที่เหมือนคณบดีเช่นเดิม ส่วนตัวท่านอาจารย์ประดิษฐ์ทำหน้าที่เข้าร่วมประชุมในระดับนโยบาย รวมทั้งด้านการจัดหางบประมาณมาพัฒนาคณะฯซึ่งยังเป็นคณะใหม่อยู่และต้องการงบประมาณอีกมาก ซึ่งท่านได้ดำรงตำแหน่งรองคณบดีมาโดยตลอดจนเกษียณอายุราชการใน วันที่ 30 กันยายน พ.ศ.2520

นอกจากการดำรงตำแหน่งเป็นรองคณบดีคณะเภสัชศาสตร์แห่งใหม่แล้ว ท่านยังเป็นบุคคลแรกที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาเภสัชเคมีท่านได้ริเริ่มให้มีการสอนภาคปฏิบัติการสำหรับวิชา Organic Pharmaceutical Chemistry รวมทั้งยังได้เปิดทำการสอนระดับวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตทางเภสัชเคมี ด้วยวิสัยทัศน์ที่กว้างและไกล ท่านได้วางแนวทางการวิจัยด้านเภสัชเคมีที่ครอบคลุมทั้งด้านการสังเคราะห์ การวิเคราะห์ การควบคุมคุณภาพของเภสัชภัณฑ์ ตลอดจนการวิจัยสมุนไพรตามหลักวิทยาศาสตร์ เพื่อพัฒนาคุณภาพของเภสัชภัณฑ์ในประเทศไทยให้ทัดเทียมกับสากลประเทศ จนได้มาซึ่งข้อมูลทางเคมีอันเป็นเนื้อหาที่ปรากฏในหนังสือ “Specification of Thai Medicinal Plants” ของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คุณูปการทางวิชาการที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การริเริ่มจัดทำ “วารสารเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล” โดยจัดทำฉบับแรกในปี 2517 โดยมีท่านอาจารย์ไฉนเป็นบรรณาธิการท่านแรกและทำหน้าที่ต่อเนื่องมาจนกระทั่งเกษียณอายุราชการ การจัดทำวารสารดังกล่าวฉบับนี้ได้ต้องใช้ความพยายามอย่างมากเนื่องจากคณะเภสัชศาสตร์เพิ่งก่อตั้งได้เพียง 5 ปี มีภารกิจที่ต้องทำมากมายรวมทั้งจำนวนอาจารย์มีไม่มาก แต่ท่านอาจารย์ก็ได้เสียสละเป็นบรรณาธิการ ทำให้สามารถตีพิมพ์บทความต่างๆที่เป็นผลงานวิจัยของอาจารย์ทั้งในและนอกคณะฯ เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการแก่ผู้สนใจได้ ท่านได้พัฒนาคุณภาพของวารสารให้ได้มาตรฐานสากลทางวิชาการ จนได้รับการบรรจุใน Chemical Abstract วารสารเภสัชศาสตร์ได้ตีพิมพ์มาจนบัดนี้เป็นปีที่ 21 นอกจากนี้ท่านอาจารย์ไฉนยังเป็น

ผู้ที่ได้รับการยอมรับในฐานะเป็นผู้นำทางวิชาการ โดยท่านได้รับการแต่งตั้งให้เป็นกรรมการด้านยาของกระทรวงสาธารณสุขหลายชุด อาทิ กรรมการจัดทำตำรายาแห่งประเทศไทยและกรรมการยา⁽²⁸⁾

ในการเปรียบเทียบการทำงานของ ท่านระหว่างที่อยู่ที่คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยมหิดลนั้น ท่านอาจารย์ไฉนให้ความคิดเห็นว่า "การทำงานในสมัยที่อยู่จุฬาฯ มีงานที่ต้องบุกเบิกมากกว่าเพราะช่วงนั้นอยู่ในระหว่างสงคราม ตึกยังสร้างไม่เสร็จผู้รับเหมาที่ทำงานไปเลย ไม่มีอะไรเสร็จ นักศึกษารุ่นแรกต้องทำทุกอย่างตั้งแต่ล้างแก้ว เตรียม Reagent เอง ตั้งแต่งานพื้นจนกระทั่งงานยอด นอกจากนั้นคณะเภสัชศาสตร์ยังต้องรับสอนวิทยาศาสตร์พื้นฐานแก่นักเรียนทันตแพทย์ สัตวแพทย์ พยาบาล และเทคนิคการแพทย์ ไม่มีสถานที่เรียนต้องเอาเต็นท์มากางเรียน แต่สำหรับคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ท่านอาจารย์ประดิษฐ์ ได้จัดเตรียมการไว้เรียบร้อยแล้ว"

ในด้านการศึกษาทางเภสัชศาสตร์ นับได้ว่าท่านอาจารย์ไฉน สัมพันธรักษ์ ได้บุกเบิกและพัฒนาการเรียนการสอนจนเทียบได้ถึงการเรียนการสอนในระดับสากล ความใฝ่รู้ ความมุ่งมั่นในการพัฒนาการเรียนการสอน การวิจัย ตลอดเวลาในมหาวิทยาลัยย่อมเป็นภาพสะท้อนบทบาทครูอันสมบูรณ์แบบอย่างที่เรารุ่นหลังจักต้องพึงยึดถือและปฏิบัติตาม เพื่อให้สมกับสิ่งที่ท่านภูมิใจมากที่สุดก็คือการได้สอนลูกศิษย์ให้ออกไปทำประโยชน์แก่บ้านเมืองให้มีความเจริญรุ่งเรือง

เภสัชกร ศ.ดร.ไฉน สัมพันธรักษ์ กับการพัฒนางานบริการเภสัชกรรม

งานบริการเภสัชกรรมที่ท่านมีบทบาทมากก็คือ การพัฒนาการผลิตและควบคุมมาตรฐานผลิตภัณฑ์ยาจากองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยในระดับปริญญาตรี ท่านได้นำมาประยุกต์ใช้ในการผลิตยาในยามที่ประเทศอยู่ในภาวะขาดแคลนยามสงคราม

ในสมัยที่ท่านกลับจากฟิลิปปินส์ ขณะนั้นประเทศไทยยังไม่มีโรงงานผลิตยาขนาดใหญ่ การผลิตยานิดีที่ทำได้แก่การผลิต Water for injection โดยท่านอาจารย์จำลอง สุวคนธ์ ผลิตขึ้นใช้ในโรงพยาบาลศิริราช ส่วนท่านอาจารย์ไฉนได้ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาฝ่ายเทคนิคให้แก่โรงงานผลิตยาวิยาธรรมตั้งแต่ปี พ.ศ.2487 ในขณะนั้นอยู่ในระหว่างสงครามมหาเอเชียบูรพา วิยาธรรมทำการผลิตเพียงเล็กน้อยไม่ได้มาตรฐานมากนัก ต่อมาเมื่อสิ้นสุดสงคราม รัฐบาลจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ ได้เปิดให้บริษัทต่างชาติที่สนใจเข้ามาลงทุนตั้งโรงงานผลิตยาภายในประเทศ ซึ่งขณะนั้นมี 3 บริษัท ได้แก่ บริษัท Dumex, Merck Sharp & Dome และ Lepetit นับว่าเป็นการเปิดศักราชของโรงงานอุตสาหกรรมยาในประเทศไทย

นอกจากการผลิตยานิดีดังกล่าวแล้ว จากการที่ท่านเคยทำการศึกษาวิจัยและสกัดสารสำคัญจากไบบีโธ ร่วมกับท่านอาจารย์เกลียว บุนนาค ขึ้นใช้แทน Digitalis ในระหว่างสงคราม และนำไปให้หมอที่โรงพยาบาลวชิระใช้แทนในรูปของทิงเจอร์ของไบบีโธ และยังได้ร่วมมือกับเภสัชกรอาวุโสอีกหลายท่านในการผลิต Quinine Hydrochloride Injection

ท่านได้มีส่วนในการพัฒนาการผลิตยาที่วิยาธรรมเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน แม้ว่าท่านจะเกษียณอายุราชการมากกว่า 20 ปีแล้วก็ตาม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาให้มาตรฐานการผลิตยาอยู่ในระดับมาตรฐานถูกต้องตาม

หลักปฏิบัติในการผลิตยาที่ดี (Good Manufacturing Practices) ปัจจุบันท่านอาจารย์คุณเถาในส่วนงานของ การประกันคุณภาพและการวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ยา

ท่านอาจารย์ไฉน ได้ให้ข้อคิดเห็นต่อการพัฒนางานด้านวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์สมุนไพรว่า "การวิจัยสมุนไพรในประเทศไทย ซึ่งทำมา 60-70 ปีแล้ว แต่ยังไม่มียาสมุนไพรไทยไปจดทะเบียนขึ้นเป็นยาแผนปัจจุบันเลย ทำไมถึงเป็นอย่างนั้น? อาจเป็นเพราะว่านักวิชาการของเราต่างคนต่างทำ ทำแล้วทิ้งๆ ขว้างๆ เสียงบประมาณ เสียหลายอย่าง ถ้าจะให้สำเร็จได้ต้องทิ้งความคิดที่กลัวว่าคนอื่นจะมาทำซ้ำกับตนเอง ซึ่งความจริงแล้วเขาจะทำต่อไปก็หาว่าทำซ้ำ การที่จะจดทะเบียนได้ต้องประกอบด้วยหลายสาขา การทำต้องทำเป็นกลุ่มก่อนคือต้องมี Protocol ร่วมกันที่แน่นอน และแบ่งกันทำเป็นจุดๆ ไป"

นับถึงวันนี้คำกล่าวของท่านอาจารย์ไฉนก็ไม่ได้เปลี่ยนแปลงไปมากมายนัก นักวิจัยควรจะได้นำเอาประสบการณ์และดำเนินการตามแนวทางของท่านอาจารย์ไฉนไปพิจารณาและปรับปรุงงานวิจัยของตนเพื่อนำไปสู่การพัฒนาการวิจัยอย่างครบวงจรยิ่งขึ้น

เกศษกร ศ.ดร.ไฉน สัมพันธธารักษ์ กับการพัฒนาด้านควบคุมและบังคับใช้กฎหมาย

จากสภาพของแพทย์ปรุงยาที่มีได้รับการยอมรับจากสังคมทางานทำยากมาก โดยเฉพาะงานในร้านยาที่ไม่มีร้านใดว่าจ้างให้เป็นเภสัชกรประจำร้าน อันเนื่องจากกฎหมายไม่ได้กำหนดสิทธิของเภสัชกรในการดูแลการใช้ยาในร้านยา ฉะนั้นบทบาทของเภสัชกรจึงตกต่ำมาก ต่อมาเมื่อคร.ตัว ได้เข้ามาดูแลแผนกอิสระเภสัชกรรมศาสตร์ และได้ดำรงตำแหน่งนายกเภสัชกรรมสมาคมฯ บทบาทของเภสัชกรจึงเริ่มดีขึ้นและเพิ่มมากขึ้นในสมัยที่ท่านอาจารย์จำลอง เป็นคนบดคั้นเภสัชศาสตร์และอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประกอบกับการที่มี พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 ขึ้นมาคุ้มครองความปลอดภัยในการใช้ยาของประชาชนอย่างเต็มรูปแบบ เภสัชกรจึงได้รับหน้าที่ในการดูแลระบบยาอย่างครบวงจร นับเป็นความยินดีอย่างยิ่งของมวลเภสัชกร ซึ่งในปีนั้นเองท่านอาจารย์ไฉนได้ให้โอวาทแก่เภสัชศาสตร์บัณฑิต 2510 กล่าวถึงบทบาทของเภสัชกรที่กฎหมายมอบอำนาจให้ถึงความว่า "...เภสัชศาสตร์เป็นวิทยาศาสตร์สาธารณสุขอันสำคัญยิ่งแขนงหนึ่ง โดยเฉพาะในด้านยารักษาโรค ผู้ศึกษาจบหลักสูตรและได้ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลป์แล้ว จึงจะมีสิทธิ์ประกอบอาชีพได้โดยสมบูรณ์ตามนัยของพระราชบัญญัติ จึงนับว่าเป็นอาชีพที่ราชการเห็นความสำคัญและจำเป็นต้องควบคุมโดยใกล้ชิด ฉะนั้นขอให้ทุกท่านจงปฏิบัติหน้าที่ของท่านตามหลักวิชาด้วยดีทุกประการ ให้สมกับที่ทางราชการไว้นับถือใจท่านตลอดไป"⁽²⁹⁾

หลังการประกาศใช้ พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 ท่านอาจารย์ไฉน ได้รับแต่งตั้งให้เป็นหนึ่งในคณะกรรมการยาชุดแรกทั้งหมด 15 ท่าน มีเภสัชกรเข้าร่วมในคณะกรรมการชุดนี้ 4 ท่าน ทำหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนดได้แก่การให้คำแนะนำแก่กระทรวงสาธารณสุขในการดำเนินการด้านยาตั้งแต่การออกกฎ ระเบียบที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาระบบยาของประเทศ ส่วนหนึ่งของสาระสำคัญในกฎหมายฉบับนี้ที่กำหนดให้เภสัชกรต้องอยู่ประจำร้านขายยา แต่เนื่องจากเภสัชกรไม่พอเพียง กฎหมายจึงอนุโลมให้มา "คุม" (ชั่วคราวอยู่ข้างไม่อยู่ข้างหรือแขวนป้าย) ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาติดตามมาว่าเภสัชกรไม่รับผิดชอบ ท่านอาจารย์ไฉนซึ่งดำรงตำแหน่งในฐานะของนายกเภสัชกรรมสมาคมในระหว่างปี พ.ศ.2505-2511 ตระหนักดีถึงปัญหาดังกล่าวเนื่องจากการแขวนป้ายเป็น

บ่อเกิดของการครหา ทำให้เสียภาพพจน์ของวิชาชีพ จึงได้มีความพยายามทุกวิถีทางเพื่อแก้ภาพพจน์ดังกล่าว โดยเฉพาะเมื่อเกิดปัญหาการแขวนป้ายขึ้นอย่างหนัก กระทรวงสาธารณสุขได้แก้ปัญหาโดยการกำหนดให้มี ใคคว้ด้าร้านยาส่งผลใให้ม่ีการจำกัดการเปิดร้านยาของเภสัชกร ซึ่งท่านอาจารย์โฉนได้ร่วมกับท่านอาจารย์ ประดิษฐ์ ในฐานะกรรมการยว้างต้นใให้รับงับการจำกัดสิทธิของเภสัชกรในการเปิดร้านยา เนื่องจากเหตุผลที่ว่า เมื่อบการศึกษาด้านนี้มา รัฐไม่ควรรยับยั้งสิทธิของเภสัชกร ซึ่งกรรมการยาก็ยอมตกลงใให้เฉพาะเภสัชกร สามารถเปิดร้านยาได้ โดยไม่ต้องคำนึงถึงใควด้า ซึ่งใในระยชนั้นมีร้านใที่ได้รับอนุมัติใหม่ 5-6 ร้าน ต่อมาใ ปี พ.ศ.2534 จึงได้ม่ีการประกาศยกเลิกใควด้าร้านยาทั้งหมด

บทพาทของเภสัชกรใร้านยานับได้ว่าเป็นจุดบอดของวิชาชีพใ้ทั้งๆ ใที่คว้จะใได้เป็นหน้าด่านของวิชาชีพ เภสัชกรรมใในการใให้บริการแก่ประชาชน ซึ่งทุกคนคงได้แต่หวังว่าพฤติกรรมการแขวนป้ายคงจะต้องหมดไปใใเร็ววันและคนรุ่นใหม่จะไม่ม่ีกง่ายเห็นแก่เงินจนลืมคิดถึงความยากลำบากของเภสัชกรรุ่นบุกเบิกใได้ พยายามส่งเสริมใให้เภสัชกรได้ม่ีหน้าดาใในสังคมอย่างม่ีเกียรติและศักดิ์ศรี และชอบธรรมตามกฎหมาย

อาจารย์โฉน นอกจากจะดำเนินการใในด้านกฎหมายแล้วใในสมัยใที่ท่านดำรงตำแหน่งนายกเภสัชกรรมสมา คมๆ ท่านได้ม่ีส่วนใในการดำเนินการย้ายใที่ทำการของสมาคมจากบริเวณศาลาแดงมาอยู่ ณ ที่อยู่ใปัจจุบันบน ถนนสุขุมวิท โดยเหตุการณ์เกิดขึ้นเมื่อ สมาคมแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ซึ่งได้ร่วมอาศัยอยู่ ณ บริเวณศาลาแดงต้องถูกใให้ย้ายสถานที่เนื่องจากม่ีการจัดสร้างโรงแรมดุสิตธานีใในปัจจุบัน แต่สมาคมแพทย์ ซึ่งได้รับเงินค่าร้อดอนมาประมาณ 5 ล้าน กลับบิคว้รวใไม่แบ่งปันใให้กับสมาคมอื่นๆ ใที่ใได้ร่วมหุ้นตั้งแต่สมัยเริ่ม ก่อตั้ง แต่เนื่องจากทางเภสัชกรรมสมาคมมีเงื่อนใไขสำคัญ 2 ประการใที่สามารถเรียกร้อเงินค่าชดใใช้ นั่นคือ หลัก ฐานการมีหุ้นส่วนการลงทุนกับสมาคมแพทย์และทันตแพทย์ใในสัดส่วน 3:1:1 ซึ่ง ศ.ดร.ภก.วิเชียร จีรวงศ์เป็นใ ผู้เก็บใไว้ และบริเวณใที่ตั้งของเภสัชกรรมสมาคมเป็นบริเวณใที่ต้องลงเสาเอกของโรงแรม ดังนั้นทางเภสัชกรรม สมาคมจึงแสดงความจำนงใไม่เคลื่อนย้ายจนกว่าจะใได้รับเงินค่าร้อดอน ซึ่งกลายเป็นเงื่อนใไขใที่สำคัญใที่ใใใใน ใท้ายใที่สุดเภสัชกรรมสมาคมๆ ได้รับเงินส่วนแบ่งมาใใช้ในการจัดซื้อที่ดินและใสิ่งปลูกสร้างใในบริเวณใที่อยู่ปัจจุบัน ของสมาคม

แต่เงินใที่ได้จากค่าร้อดอนไม่เพียงพอใในการจัดสร้างอาคารใหม่ ท่านอาจารย์โฉนซึ่งเป็นนายกเภสัชกรรม สมาคมขณะนั้นใได้รับความร่วมมืออย่างดีจากสมาชิก โดยเฉพาะ ภก.วิเลิศ จารุมิลินท์ใในการทำหน้าที่เป็นแกน นำใในการช่วยหารายได้เพื่อสร้างตึกจากการจัดงาน Olive Ball

ใระหว่างใที่ท่านอาจารย์โฉน ดำรงตำแหน่งนายกเภสัชกรรมสมาคมๆ อาจารย์ม่ีก็จะพูดใให้สมาชิก ตระหนักอยู่เสมอว่า “คุณอย่าหวังว่าเภสัชกรรมสมาคมจะใให้อะไรแก่คุณ แต่คุณจะต้องคิดว่าตัวคุณจะใให้อะไร แก่สมาคม ซึ่งความคิดเหล่านี้ย่อมจะใทำให้สมาคมใมีความเจริญรุ่งเรือง สามารถใประโยชน์ใให้แก่สังคมเพื่อ เป็นเกียรติและศักดิ์ศรีของเภสัชกร”

การเปลี่ยนแปลงใที่สำคัญอีกประการหนึ่งของเภสัชกรรมสมาคมๆ ใที่เป็นผลลัพธ์ของความรักใใน ประชาธิปไตยของท่านอาจารย์ก็คือ การกำหนดใให้มีการเลือกตั้งนายกเภสัชกรรมสมาคมๆ เนื่องจากใในช่วง เวลาก่อนหน้าในี้นายกเภสัชกรรมสมาคมๆ มีใได้มากจากการเลือกตั้งของมวลสมาชิก เมื่อม่ีท่านสมาชิกใได้ใให้ข้อ

เสนอแนะเรื่องการเลือกตั้งนายกเทศมนตรีฯ โดยผู้สมัครต้องมีนโยบายของตนเอง ซึ่งอาจารย์เห็นชอบ
ด้วยกับแนวความคิดนี้ ตั้งแต่นั้นมาจึงมีการเลือกตั้งนายกสมาคมจนกระทั่งถึงปัจจุบันนี้

นอกจากท่านอาจารย์จะมีบทบาทในฐานะนายกเทศมนตรีฯ ซึ่งต้องทำหน้าที่ในการยกระดับ
สถานภาพการประกอบวิชาชีพเกษตรกรรมแล้ว ท่านยังมีบทบาทเป็นคณะกรรมการชุดต่างๆที่เกิดขึ้นตาม
กฎหมายฉบับต่างๆทางด้านอาหารและยา ได้แก่ ประธานอนุกรรมการทดสอบความรู้ผู้ประกอบการโรคศิลปะ
แขนงวิชาเกษตรกรรมแผนปัจจุบัน, กรรมการตาม พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 ได้แก่ กรรมการยา, อนุกรรมการพิจารณา
กฎกระทรวงที่ออกตาม พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 อนุกรรมการศึกษาและวิจัยตำรับยาแผนปัจจุบัน กรรมการควบคุม
เครื่องสำอางกรรมการควบคุมวัตถุเสพติด กรรมการควบคุมวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท เป็นต้น

ตลอดเวลาในการทำงาน ท่านได้ยึดถือหลักของการประนีประนอมในการทำงาน ทำให้ในช่วงเวลาใน
การทำงานของท่านจึงมีเพื่อนร่วมงานที่ดี มีความขยันและตั้งใจในการทำงาน ทำให้งานทุกอย่างประสบความสำเร็จ
สำเร็จไปด้วยดี

4. เกษัชกร ศาสตราจารย์ ม.ล.ประนต ชุมแสง

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม พ.ศ.2463

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์ เอกสารประวัติชีวิต

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับประกาศนียบัตรเภสัชกรรมศาสตร์(3 ปี)

จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2484

:ได้รับปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต(4 ปี)

จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2486

ที่อยู่ปัจจุบัน : 40/6 ซอยสังขะวัฒนะ 2 (ซอยจันทระเกษม) ต.ลาดยาว อ.บางเขน กทม. 10900

โทร 5114326

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 18 มีนาคม 2539 และ 16 มกราคม 2540

ท่านนับได้ว่าเป็นปรมาจารย์ด้านเภสัชวิเคราะห์ (Pharmaceutical Analysis) อาจารย์มีลูกศิษย์ที่ประกอบวิชาชีพดำเนินรอยตามท่านมากมาย ความเอาใจใส่และกวดขันต่อลูกศิษย์ในเรื่องความสะอาด เทคนิคและความเป็นระเบียบของท่านนั้นเป็นที่เลื่องลือในหมู่เภสัชกรทั้งหลาย คุณความดีของท่านจึงยังถูกจารึกอยู่ในใจของลูกศิษย์ทุกคน ท่านอาจารย์สมรสกับ ญ.ประทุมมาลัย โปธิรังสิยากร เมื่อ พ.ศ.2502 มีบุตรธิดา 2 คน พร้อมด้วยหลานหญิงชาย 2 คน นับเป็นครอบครัวที่อบอุ่นครอบครัวหนึ่ง

ท่านอาจารย์เป็นบุตรชายคนโตของ มรว.ชายสรรพศิลป์เครือวัลย์ ชุมแสง (พระมนตรีพจนกิจ) กับคุณแม่วี มีพี่น้องรวม 9 ท่าน และเติบโตที่บ้านในเขตพญาไท เมื่อเล็กอยู่ถึงแม้ว่าท่านเป็นที่รักยิ่งของบิดามารดาแต่ก็ได้รับการอบรมสั่งสอนและฝึกฝนให้รู้จักช่วยตัวเองและทำการงานต่างๆตลอดเวลา ทำให้ท่านมีนิสัยขยันมาตั้งแต่เด็กจนโต ต่อมาเมื่อท่านอาจารย์อายุได้ 12 ปี บิดาของท่านพระมนตรีพจนกิจซึ่งจบการศึกษาจากประเทศเยอรมันนี้ทางด้านเกษตรกรรมและกลับมาทำงานที่กระทรวงเกษตร เกิดวิกฤตการณ์คือมีการดูถูกภาพข้าราชการออกเพื่อประหยัดรายจ่ายของรัฐ บิดาท่านเป็นหนึ่งที่ถูกดูถูกภาพด้วยจึงออกมาสมัครเป็นอาจารย์พิเศษสอนที่คณะวิทยาศาสตร์และอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นสาเหตุให้พระมนตรีพจนกิจมีความสนิทสนมกับลูกศิษย์ที่เรียนทางเภสัชกรรมรุ่นแรกๆ และบ้านของท่านก็เป็นที่ชุมนุมของเหล่าศิษย์ซึ่งต่อมาได้เป็นแนวร่วมในการก่อตั้งเภสัชกรรมสมาคมในเวลาต่อมา โดยบิดาของท่านได้รับเลือกจากมวลสมาชิกให้เป็น “นายกเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย” เป็นท่านแรก

ท่านอาจารย์ประนตเริ่มการศึกษาในโรงเรียนเล็กๆ ใกล้บ้านแล้วมาต่อชั้นประถมที่โรงเรียนพญาไท วิทยาคาร และมาจบชั้นประถมที่โรงเรียนสายปัญญา ต่อมาเข้าเรียนต่อชั้นมัธยมที่โรงเรียนมัธยมหอวังแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยซึ่งเป็นโรงเรียนเปิดใหม่เพื่อใช้เป็นที่โรงเรียนตัวอย่างสำหรับใช้ฝึกสอนของนิสิตครูศาสตร์ จุฬาฯ ในสมัยนั้น ตัวโรงเรียนตั้งอยู่ที่สนามกีฬาแห่งชาติในปัจจุบัน ซึ่งเป็นที่ตั้งของตำหนักของพระ

เข้าถูกยาเธอเจ้าฟ้ามหาวิชรุณทิศ พระบรมโอรสาธิราชในรัชการที่ 5 ซึ่งท่านอาจารย์เล่าให้ฟังว่าเป็นอาคารที่สวยงามมากต่อมาโรงเรียนได้ย้ายที่ตั้งมาอยู่ที่โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาพญาไทในปัจจุบัน

เมื่อจบชั้นมัธยม 8 พี่น้องทุกคนของท่านได้ประชุมตกลงให้ท่านเป็นผู้เดียวที่ได้ศึกษาต่อในชั้นสูงเนื่องจากในขณะนั้นฐานะทางบ้านไม่ค้ำนักเนื่องจากบิดามีภาระทางการเงินในการต้องเลี้ยงดูบุตร ธิดาและบ่าวไพร่ในบ้าน ทำให้ท่านมีความตระหนักรู้เป็นอย่างดีว่าการที่ท่านได้เรียนหนังสือต่อมานั้นเนื่องมาจากการเสียสละของทุกคน ท่านได้สอบคัดเลือกเข้าจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยโดยเข้าเรียนที่คณะวิทยาศาสตร์ แต่ได้มีญาติคนหนึ่งที่เป็นเภสัชกรได้มาแนะนำให้เรียนเภสัชศาสตร์ ท่านก็ยินยอมโดยมีข้อแม้ว่าเมื่อเรียนจบเภสัชศาสตร์แล้วขอเรียนต่อเอาปริญญาตรีด้วย ดังนั้นท่านจึงเรียนปี 1 อยู่ที่คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาฯ แล้วขอย้ายข้ามฝากไปเรียนต่อปีที่ 2 ที่แผนกเภสัชกรรมศาสตร์ ซึ่งสมัยนั้นตั้งอยู่ที่โรงพยาบาลศิริราชท่านต้องเรียนอีก 2 ปี ในระหว่างนั้นก็ได้รับการฝึกงานควบคู่ไปด้วย เมื่อสำเร็จการศึกษาและได้รับ “ประกาศนียบัตรเภสัชกรรมศาสตร์” ซึ่งถือเป็นรุ่นสุดท้าย ได้รับใบประกอบโรคศิลปะหมายเลข 21 ช่วงนั้นพอดีมีการจัดตั้งคณะเภสัชศาสตร์ขึ้นและสอนถึงชั้นปริญญาตรี ท่านจึงมาเรียนต่อชั้นปริญญาตรีอีก 2 ปี รวมเป็นเวลาเรียน 5 ปี ในขณะที่เพื่อนๆ ที่ร่วมรุ่นบางคนจะเรียนเพียง 4 ปี (ยกเว้นผู้ที่มาเรียนต่อจะเรียน 5 ปี)

ในช่วงที่มาเรียนต่อในคณะเภสัชศาสตร์ซึ่งนับได้ว่าเป็นนิติปริญญาตรีรุ่นแรก ท่านกล่าวว่าท่านไม่ค่อยจะได้ทำกิจกรรมใดๆ เนื่องจากท่านต้องตั้งใจเรียนอย่างเต็มที่เพราะฐานะทางด้านค่อนข้างลำบากเนื่องด้วยบิดาของท่านได้ถึงแก่นิจกรรมตั้งแต่ท่านอายุได้ 14 ปี และระลึกถึงความเสียสละของพี่น้องทุกคนที่ได้พร้อมใจกันสละให้ท่านได้เรียนในระดับมหาวิทยาลัย ท่านจึงต้องตั้งใจเรียนเพื่อให้อจบโดยเร็ว แต่ในช่วงนั้นท่านก็มีความสุขในการเรียนเพราะครูบาอาจารย์ในสมัยนั้นทุกท่านตั้งอกตั้งใจสอนอย่างเต็มที่แม้จะมีนักศึกษาจำนวนมากไม่มากนัก เช่น Professor Dr. Arnold Viehoover (Top ten Pharmacognosist ของประเทศสหรัฐอเมริกา ในสมัยนั้น) ซึ่งอุตสาหกรรมสละเวลามาสอนโดยแต่ละครั้งท่านจะเตรียมตัวอย่างและขนเครื่องมืออุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการมาเองอย่างมากมาย จากตัวอย่างที่ดีของครูบาอาจารย์ยุคนั้นทำให้ท่านอาจารย์ ม.ล.ประนตเกิดความประทับใจมากและเกิดประกายความคิดว่าถ้าท่านได้เป็นครูบาอาจารย์ท่านก็จะสอนให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ให้เหมือนกับที่ครูบาอาจารย์ของท่านที่ได้ทุ่มเทสั่งสอนท่านมา

ศาสตราจารย์ ม.ล.ประนต ชุมแสงกับการพัฒนาการศึกษาด้านเภสัชวิเคราะห์

เมื่อเรียนจบปริญญาตรีเภสัชศาสตร์ในปี พ.ศ.2481 ท่านคิดจะออกไปทำงานบริษัทเพราะก่อนจะมาเรียนต่อก็ได้ทำงานมาก่อนแล้ว แต่ท่าน ศ.ภก.จำลอง สุกคนธ์ ได้ชักชวนท่านให้เข้าทำงานเป็นอาจารย์โดยมี ศ.นพ.อวย เกตุสิงห์ เป็นคณบดี ซึ่งในสมัยนั้นกำหนดให้อาจารย์ใหม่ทุกคนสับเปลี่ยนกันสอนทุกแผนกวิชา ครั้งละ 3 เดือน เพื่อให้มีความรอบรู้ในทุกๆ เรื่อง สมัยนั้นเพิ่งจะยุติสงครามโลกครั้งที่ 2 ใหม่ ๆ อะไรๆ ก็ขาดแคลนไปเสียทั้งสิ้นในคณะเภสัชศาสตร์ก็มีแต่อาจารย์ผู้ใหญ่ไม่กี่ท่าน ดังนั้นอาจารย์รุ่นใหม่จึงต้องทำงานกันอย่างหนัก ในการควบคุมดูแลการปฏิบัติการของนิสิต อาจารย์จะต้องทำเองทุกอย่างทั้งการเตรียม Reagent และเครื่องใช้เครื่องมือต่างๆ ทั้งนี้เพราะยังไม่มีผู้ช่วย เครื่องมือที่ทันสมัย เช่น เครื่อง Spectrophotometer ของ

Carl Zeiss ก็ยังของบประมาณซื้อไม่ได้ ท่านทำหน้าที่ในการควบคุมดูแลนิสิตในห้องปฏิบัติการอยู่หลายปีจึงได้เลื่อนเป็นผู้บรรยาย

ในปี พ.ศ.2490 ท่านได้รับทุน ECA (Economic Committee of America) ไปศึกษาต่อที่ College of Pharmacy ที่ Michigan เป็นเวลา 1 ปี และต่อมาในปี พ.ศ.2504 ท่านได้รับทุนจากกองทุนปรมาณเพื่อสันติไปเรียนที่ School of Radiological Sciences ประเทศญี่ปุ่นซึ่งทั้ง 2 แห่งทำให้ท่านได้รับประสบการณ์ต่างๆ อันล้ำค่าเพื่อกลับมาพัฒนาตนเองและลูกศิษย์ต่อไป โดยท่านรับหน้าที่สอนด้านเคมีในคณะเภสัชศาสตร์ต่อมาและในภายหลังก็มารับผิดชอบห้องปฏิบัติการเภสัชวิเคราะห์อย่างเต็มที่ ก่อนที่จะมารับตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาอาหารเคมี ซึ่งเป็นภาควิชาที่ตั้งขึ้นใหม่

สิ่งหนึ่งที่ฝังแน่นอยู่ในจิตใจของท่านคือปณิธานของบิดาของท่านที่พูดกับศิษย์ที่เป็นเภสัชกรในตอนที่ยังบิดาของท่านป่วยหนักก่อนจะถึงแก่อนิจกรรมว่า “ท่านอยากเห็นเมืองไทยมีเภสัชตำรับขอให้เราช่วยกัน” ความจริงแล้วสมัยนั้นบิดาของท่านก็เป็นกรรมการคนหนึ่งในการจัดทำเภสัชตำรับของไทยแต่ยังไม่ทันสำเร็จ บิดาของท่านก็ถึงแก่อนิจกรรมก่อนและก็ยังยึดเชื้อมาอีกเกือบ 50 ปี เมืองไทยจึงมีเภสัชตำรับหรือตำรายาไทยขึ้น ในตอนนั้นท่านอาจารย์มีความคิดว่าท่านเป็นลูกก็ควรสืบทอดเจตนารมณ์ของท่านบิดา แต่เมื่อมาคิดดูแล้วเกิดความท้อแท้ว่าท่านตัวคนเดียวจะไปทำเภสัชตำรับได้อย่างไร แต่บังเอิญด้วยเหตุใดหรือโชคช่วยก็ไม่ทราบ ท่านได้รับการแต่งตั้งให้เข้าเป็นอาจารย์ในแผนกเภสัชเคมีและสอนวิชาเภสัชวิเคราะห์ ท่านจึงมีแนวคิดที่ว่าวิชาเภสัชวิเคราะห์จะเป็นรากฐานสำคัญประการหนึ่งในการจัดทำตำรายาไทยในด้านการวิเคราะห์มาตรฐาน ดังนั้นท่านจึงคิดว่าวิธีนี้เป็นทางเดียวที่ท่านจะทำได้ในสมัยนั้น คือการผลิตบุคลากรที่เป็นนักวิเคราะห์ยาขึ้นมารองรับการทำตำรับยาไทยในอนาคต ท่านจึงตั้งใจกวัดขັນนิสิตในด้านนี้อย่างเต็มที่โดยมีการขอเพิ่มชั่วโมงปฏิบัติการเภสัชวิเคราะห์เป็นสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ในขณะที่ปฏิบัติการวิชาอื่นๆเพียงสัปดาห์ละ 1 ครั้งเท่านั้น จากความตั้งใจจริงของท่านทำให้ลูกศิษย์ได้รับความรู้ในด้านนี้เป็นอย่างดียิ่งจนเป็นที่ยอมรับของคนในวงการโดยทั่วไป

หลังจากเกษียณอายุในปี พ.ศ.2523 ท่านอาจารย์ก็ยังคงทำงานด้านวิชาการต่างๆ เช่น เป็นกรรมการวิชาการในการร่างมาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (สมอ.) หลายชุด ท่านอาจารย์ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรกิ่งเฉพาะทางของเภสัชศาสตรบัณฑิตว่าเป็นสิ่งที่เหมาะสมดีแล้ว เพราะท่านคิดว่าถ้านิสิตทุกคนได้เรียนวิชาพื้นฐานระดับหนึ่งเท่ากันแล้วจะสามารถพัฒนาตนเองได้ไม่ยากนักและยังฝากข้อคิดที่น่าสนใจไว้อีกว่า

“...ขอให้มีความรู้จริงไม่ใช่ต้องเรียนสูงๆ จึงจะรู้แม้เพียงปริญญาตรีก็พอแต่ต้องรู้เรื่องในแนวทางของตนให้จริงก็จะประสบความสำเร็จในหน้าที่ได้ ตลอดจนมีข้อความฝากถึงครูบาอาจารย์ทั้งหลายให้ตั้งใจสอนให้ดีที่สุดด้วย”

5. เกษีกรสำเร็จ วิทยารมภ์

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อพ.ศ. 2459

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับประกาศนียบัตรเภสัชกรรมศาสตร์(3 ปี) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2489

ที่อยู่ปัจจุบัน : ร้านอยุธยาฟาร์มาซี ค.113 ถนนอุทอง อำเภอเมือง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ.2537

เกษีกรหลายท่านในยุคบุกเบิกที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนแพทย์ปรุงยา หลายคนได้เข้าทำงานในกรมกองทหารหรือโรงพยาบาลของรัฐ แต่เกษีกรสำเร็จ วิทยารมภ์ เป็นผู้หนึ่งผ่านการฝึกปฏิบัติงานตลอดจนเข้ารับการศึกษาในครั้งที่หลักสูตรเภสัชศาสตร์เป็นประกาศนียบัตรแพทย์ปรุงยาในปี พ.ศ.2489 และได้ทำหน้าที่ให้บริการยาโดยตรงแก่ประชาชนทั่วไป ประวัติชีวิตของท่านสามารถสะท้อนภาพของการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในยุคบุกเบิก ตลอดจนบทบาทของแพทย์ปรุงยาในการให้บริการในชุมชนได้เป็นอย่างดี

ชีวิตของท่านเกิดมาในต่างจังหวัดแต่ได้เข้ามาศึกษาเล่าเรียนในกรุงเทพฯ โดยพักอาศัยอยู่ที่วัดในระยะแรก ต่อมาเมื่ออายุได้ประมาณ 11 - 12 ปี ก็ได้มาทำหน้าที่เฝ้าร้านยาเรื่อยๆ กับเรียนหนังสือที่โรงเรียนมัธยมหอวัง ในความตั้งใจเดิมมิได้มุ่งที่จะมาเรียนเภสัชศาสตร์แต่ประการใด แต่เนื่องจากเมื่ออายุได้ 18 ปีมีโอกาสทำงานร่วมกับท่านขุนสังวรณัเวชภัณฑ์และขุนโอสถสิทธิการ (นายโอสถ เกษมสุวรรณ) ทำหน้าที่ประจำกองโอสถศาลา ทำการผลิตยาออกจำหน่ายตามหัวเมืองต่างๆทั่วประเทศ ท่านทั้งสองจึงได้สนับสนุนให้ มาศึกษาต่อทางด้านเภสัชศาสตร์ โดยที่ในสมัยนั้นมีผู้สนใจมาเรียนการปรุงยาเพียงปีละ 1-2 ท่านเท่านั้น ขณะที่เรียนก็ทำงานไปพร้อมกันด้วย การเรียนการสอนในยุคนั้นเน้นการปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ ไม่เน้นภาคบรรยายเท่าใดนัก ท่านใช้เวลาในการเรียนอยู่นานประมาณ 5 ปี ซึ่งเป็นเวลานานกว่าเวลาปกติของหลักสูตรประกาศนียบัตรแพทย์ปรุงยาที่ใช้เวลา 3 ปี เนื่องจากในระหว่างที่เรียนก็ทำงานไปด้วย ตลอดจนการเรียนที่มุ่งให้นักเรียนแพทย์ปรุงยาได้ฝึกฝนการปรุงยาที่กองโอสถศาลา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ตลอดจนถึงห้องยาที่ศิริราชพยาบาล ทำการฝึกหัดการผลิตยาคำรับต่างๆ ตามรายการยาคำราหลวงและตามเภสัชคำรับ ซึ่งสมัยนั้นยี่ดือเภสัชคำรับของอังกฤษเป็นหลัก โดยสามารถผลิตยารูปแบบต่างๆ ทั้งยา Mixture ยาครีม ยาขี้ผึ้ง โลชันต่างๆ เมื่อผ่านการเรียนจบครบถ้วนตามหลักสูตรจะต้องผ่านการทดสอบความรู้โดยท่านขุนเภสัชการโกวิทย์ หัวหน้าแผนกปรุงยา สิริราชพยาบาล เมื่อผ่านการสอบท่านจึงได้รับในประกาศนียบัตรแพทย์ปรุงยาในปี พ.ศ. 2489 รวมทั้งต้องไปสอบรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะที่กองอาหารและยา ซึ่งจะมีการสอบทั้งข้อเขียนและการปฏิบัติ ซึ่งท่านก็ผ่านมาอย่างง่ายดายเนื่องจากในระหว่างเรียนท่านก็ได้การทำงานอยู่ในกองโอสถศาลา จนสามารถจดจำวิธีการได้เป็นอย่างดี ชีวิตของท่านในการให้บริการเภสัชกรรมจึงไม่ได้เริ่มต้นหลังจบการศึกษาเช่นเดียวกับเกษีกรอื่นๆ แต่ตลอดเวลาการเรียนรู้อากการฝึกฝนในฐานะผู้ช่วยผลิตยาในโอสถศาลาท่านได้ทำ

หน้าที่ให้บริการตลอดมาจนทำให้ได้เรียนรู้ประสบการณ์หลายอย่างที่จะได้นำมาพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมต่อไป

เภสัชกรสำเร็จ วิทยารมภ์ กับการพัฒนางานบริการเภสัชกรรม

หลังจบการศึกษา ท่านก็ยังได้ทำงานอยู่ ณ กองโอสถศาลาอยู่ระยะหนึ่ง ซึ่งต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็นโรงงานเภสัชกรรมและองค์การเภสัชกรรมในปัจจุบัน ทำการผลิตยาเพื่อสนับสนุนแก่สถานบริการต่างๆของรัฐทั่วประเทศ นอกจากนี้งานที่ค่อนข้างลำบากสำหรับเภสัชกรในกองโอสถศาลาในขณะนั้นก็คือ การทำหน้าที่ควบคุมคลังยาสำรองในต่างจังหวัดในระหว่างที่มีสงคราม โดยที่ท่านจะต้องคุมการเบิกจ่ายยาอยู่ที่จังหวัดแพร่ทำการสนับสนุนยาแก่จังหวัดในหัวเมืองทางภาคเหนืออยู่ 5 ปี หลังจากสิ้นสุดสงครามท่านได้กลับมาทำงานในโรงพยาบาลปัญจมาพิลาศอุทิศ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดเทศบาลจังหวัดพระนครศรีอยุธยาพร้อมๆ ไปด้วยกับการทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติการในร้านยาของเอกชนอีกด้วย ในระยะที่เป็นการบุกเบิกงานในหน้าที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่คือการผลิตยาบริการแก่คนไข้ เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณเนื่องจากแทบจะไม่มีการจัดสรรงบประมาณจากส่วนกลางเลย ท่านทำหน้าที่ผลิตยาชนิดต่างๆตามที่ได้ร่ำเรียนและฝึกฝนมาโดยลำพังไม่มีลูกน้องช่วยงาน การมาทำงานในฐานะเภสัชกรคนแรก ท่านต้องบุกเบิกงานผลิตต่างๆให้เพียงพอในการบริการแก่คนไข้ มีทั้งยาน้ำ ยาฉีดหลายชนิดและเมื่อหมดเวลาทำงานในแต่ละวัน ท่านยังต้องไปดูแลร้านยาควบคุมการจ่ายยาปฏิชีวนะ คอยสอนให้เจ้าของร้านจัดทำบัญชีการขายยาในแต่ละวัน หลังจากการทำงานในฐานะเภสัชกรโรงพยาบาลอยู่เป็นเวลา 7 ปี ท่านจึงได้ลาออกจากราชการมาเปิดร้านยาของตนเองชื่อว่า “อยุธยาฟาร์มาชี” เมื่อประมาณ พ.ศ.2490 ทำการขายยาดำราหลวง ประงายาและจ่ายยาตามใบสั่งยาของแพทย์ที่มีคลินิกในบริเวณใกล้เคียงซึ่งสั่งให้ประงายาแก่คนไข้ของคุณ มูลเหตุในการตัดสินใจเปิดร้านยาของตนเองนั้นเนื่องจากท่านตระหนักดีว่ามีเภสัชกรอยู่น้อยมากในหัวเมืองที่จะให้บริการยาโดยตรงต่อประชาชนโดยเฉพาะที่อยุธยาจะมีท่านเพียงคนเดียว มักจะมีคนมาถามหาจากท่านอยู่เรื่อย จึงทำให้ท่านอยากเปิดร้านยาเองบ้าง ถูกค้าที่มารับบริการก็ให้ความเชื่อถือเป็นอย่างดี แม้แต่แพทย์ก็มาสั่งทำยาไปใช้ด้วย

รายการยาที่มีให้บริการส่วนใหญ่เป็นยาดำราหลวง ยาสำเร็จรูปพวกยา Mixture ยาเม็ดที่สั่งจากต่างประเทศโดยตรง ตลอดจนประงายาตามใบสั่งยา ซึ่งจะต้องมีคนมาสั่งจึงจะปรุงจำหน่ายเป็นรายๆ ไป กิจการในขณะนั้นเจริญรุ่งเรืองเป็นอันมาก คนไข้ที่เข้ามาในร้านบ้างก็มาเรียกหาว่าที่ตนต้องการ บ้างก็เข้ามาให้ท่านซักถามอาการ และวินิจฉัยโรคและจ่ายยา เฉกเช่นเดียวกับลักษณะของคนไข้ที่เข้ามาใช้บริการจากร้านยาในปัจจุบัน การบริการของท่านจะต้องมีการให้คำแนะนำประกอบไปด้วยหรือถ้าใครไม่เข้าใจก็จะมีการเขียนหนังสือบอกกล่าวถึงวิธีใช้อย่างนั้นอย่างนี้ เป็นต้นหรือถ้าอาการป่วยรุนแรงหรือไม่มียาตัวใดบริการก็จะส่งต่อผู้ป่วยไปพบแพทย์ต่อไป นอกจากนี้ท่านยังได้เล่าให้ฟังอีกว่า ร้านยาไม่มีหลายประเภทเช่นในปัจจุบัน มีเพียงร้านยาแผนปัจจุบันที่ต้องมีเภสัชกรควบคุมและร้านยาแผนโบราณที่มีเภสัชกรแผนโบราณเป็นผู้ดูแล การสั่งซื้อยาก็ไม่ใคร่สะดวกสบายเหมือนในปัจจุบัน โดยที่ท่านจะต้องมาสั่งซื้อยาและมารับเอายาไปจำหน่ายเองจากกรุงเทพฯ ยังไม่มีผู้แทนไปเสนอขาย นอกจากการบริการยาแก่คนไข้ในร้านยาแล้ว ท่านยังต้องมีหน้าที่สั่งสารเคมี ตลอดจนวัสดุ อุปกรณ์ในการผลิตยาให้แก่โรงงานยาในบริเวณนั้นอีกด้วย ทำให้ท่านเป็นที่รู้จักกว้างขวางในหมู่

ร้านยาในจังหวัด แม้แต่ในขณะที่ท่านทำหน้าที่เภสัชกรในโรงพยาบาล ท่านก็เป็นผู้หนึ่งที่เข้าร่วมประชุมหารือในหมู่เภสัชกรและเจ้าของร้านยาในจังหวัดอยุธยาจึงได้มีส่วนในการทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาแก่ร้านยาในจังหวัด รวมทั้งท่านได้พัฒนารูปแบบของร้านยาที่ท่านดูแลจนเป็นต้นแบบให้ร้านยาอื่นๆ นำไปปรับปรุงร้านของตนเอง

ท่านยังเล่าให้ฟังอีกว่า การขออนุญาตเปิดร้านต้องทำเช่นเดียวกับในปัจจุบันก็คือ จะต้องขอใบอนุญาตที่กองอาหารและยาในกรุงเทพฯ ก่อนและต่อใบอนุญาตแต่ละปีที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หลังจากได้รับอนุญาตจึงจะทำการเปิดร้านขายยาได้ ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก็มาตรวจสอบเป็นครั้งคราวตามที่ท่านเชิญให้มาตรวจ

จนถึงปัจจุบัน (2537) ท่านก็ยังทำหน้าที่ให้บริการในร้านยาอยู่แต่ไม่สม่ำเสมอนัก เมื่อมีเวลาจึงจะเปิด เนื่องจากท่านได้มาทำหน้าที่เป็นกรรมการเภสัชกรรมสมาคมฯ และมีตำแหน่งเป็นประธานในการจัดทำพิพิธภัณฑ์ที่เภสัชกรรมสมาคม ท่านยังคงเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ทั้งกิจกรรมของกลุ่มวิชาชีพโดยที่ท่านเป็นสมาชิกตลอดชีพของเภสัชกรรมสมาคมฯ และกลุ่มเภสัชกรอุตสาหกรรม ตลอดจนท่านได้ติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง โดยการเข้าร่วมการประชุมวิชาการอยู่เนืองๆ ท่านบอกว่า “มีประชุมวิชาการที่ไหนก็จะติดตาม อยากรู้ อยากรู้” ซึ่งนับว่าเป็นอุปนิสัยที่เภสัชกรรุ่นหลังๆ ควรจะฝึกหัดให้มีไว้เพื่อที่จะได้เป็นคนที่เท่าทันต่อวิชาการ

เภสัชกรสำเร็จ วิทยารมภ์ในวัย 79 ปี ได้ให้ข้อคิดเห็นไว้ว่า “วิชาชีพในปัจจุบันได้พัฒนาไปไกลมากแล้ว รุ่นน้องๆ ก็มีความรู้สูง ได้รับการเล่าเรียนและฝึกฝนจากอาจารย์ ตลอดจนมีความสามารถสูงท่านไม่ขอแนะนำอะไร เพราะคิดว่าทุกคนรู้กันคืออยู่แล้ว ว่าควรจะพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมกันไปอย่างไร ?” คำพูดของท่านแสดงถึงความอ่อนน้อมถ่อมตน แต่ก็แฝงไปด้วยข้อเตือนใจที่ผู้ใหญ่พึงให้กับผู้ใหญ่ด้วยกัน ด้วยเชื่อมั่นว่าทุกคนจะพึงมีวิจารณญาณในการตัดสินใจว่าจะทำอะไรและอย่างไรในอนาคต

6. เกษักร ศาสตราจารย์ ดร.พ.ท.สามารถ อังศูลingham

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2463

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์ เอกสารประวัติชีวิต

จบการศึกษาเกศศาสตร : ได้รับความปริญญาเกศศาสตรบัณฑิต(4 ปี)

จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร พ.ศ. 2486

ที่อยู่ปัจจุบัน : 32/3 ก. ซอยสังฆะวัฒนะ 2 ต.ลาดยาว อ.บางเขน กทม.10900 โทร 5101476

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 8 มิถุนายน 2537

จากการเติบโตในหมู่บ้านเล็ก ๆ ชายฝั่งทะเลจังหวัดจันทบุรี ด้วยความสามารถและความพยายาม อดสาหะจนสำเร็จเกศศาสตรบัณฑิตและได้มีโอกาสเข้ารับราชการในกองทัพบกไทย แต่ด้วยอุปสรรคของชีวิตทำให้ความตั้งใจที่จะรับราชการจนได้เป็นนายพลแห่งกองทัพบกต้องจบลง ถึงอย่างไรก็ตามด้วยจิตใจที่เข้มแข็งกอร์ปลั้กับความรัคในวิชาชีพ จึงยังคงทำให้ท่านมุ่งมั่นที่จะพัฒนาวิชาชีพเกศกรรมต่อไป แม้ปัจจุบันท่านจะมีอายุอยู่ในวัยแห่งการพักก่อนก็ตามแต่ท่านก็ยังคงทำงานอบรมตั้งสอนนักศึกษาเกศศาสตร ณ มหาวิทยาลัยรังสิตตราบจนถึงปัจจุบัน

ท่านอาจารย์สามารถ ในวัยเด็กเติบโตขึ้นมาในต่างจังหวัด มีบิดาเป็นนายด่านศุลกากร แต่ต่อมาเมื่อมีการแก้ไขระเบียบการจัดเก็บภาษีใหม่ทำให้ด่านต้องปิดตัวลง บิดาของท่านจึงได้เปลี่ยนอาชีพไปค้าขาย ทำให้ตัวท่านต้องย้ายไปพำนักกับญาติในเมืองเนื่องจากในหมู่บ้านที่เกิดนั้นไม่มีโรงเรียนเลย

ชีวิตในวัยเด็กของท่านช่างโศคนัก จนญาติต้องนำส่งตัวกลับคืนบิดามารดา เนื่องจากความจนของท่านเป็นที่เลื่องลือขนาดได้สมญานามว่า “ไอ้เสือ” เป็นหัวใจในการผจญภัย เที้ยวเล่นจนไม่กลับบ้านหลายวัน รวมทั้งมีการขกพวกขกต่อตามประสาเด็ก เมื่อถูกส่งคืน บิดามารดาจึงคำริห์ที่จะส่งท่านมาเรียนในกรุงเทพโดยให้เข้ามาเรียนที่โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัยเช่นเดียวกับพี่ๆ อีก 2 คน แต่ในสมัยนั้นการเดินทางต้องใช้เวลานานมากเนื่องจากเส้นทางไม่สะดวก ต้องเดินทางโดยทางเรือ จึงทำให้เดินทางมาถึงกรุงเทพสายเกินไปโรงเรียนเปิดเรียนไปแล้ว จึงไม่มีที่ว่างสำหรับท่าน ทำให้ท่านต้องย้ายไปเข้าเรียนที่โรงเรียนปทุมคงคาเป็นเวลา 2 ปีแทน หลังจากนั้นจึงได้กลับมาสอบเข้าเรียนในโรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัยและได้เข้าเรียนตั้งแต่ชั้น ม.5 - ม.8 การเรียนของท่านดีขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากมีความตั้งใจเรียนรวมทั้งมีพี่คอยกวคววิชาให้ที่บ้าน ดังจะเห็นได้จากจากการเลื่อนระดับจากการเรียนในห้อง ม.6 จ.มาห้อง ม.8 ก ซึ่งเป็นห้อง King ในเวลาต่อมา

การศึกษาในโรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัยแม้ว่าจะป็นช่วงที่นักเรียนทุกคนจะต้องตัดสินใจในการเรียนต่อ เด็กนักเรียนในรุ่นเดียวกันกับท่านยังไม่มีใครรู้ว่าตนเองสนใจศึกษาต่อทางด้านใด ไม่เว้นแม้แตตัวท่านก็ยังไม่มีจุดมุ่งหมายใดที่ชัดเจน มีข้อมูลว่าใครไปสอบที่ใดก็มักจะไปสมัครสอบตามๆ กัน ที่นิยมในช่วงนั้นคือโรงเรียนนายเรือ ซึ่งเปิดสอบก่อนที่อื่นไม่ต้องรอบ ม.8 ซึ่งท่านก็ตัดสินใจไปสมัครแต่สอบไม่ผ่าน คนที่สอบผ่านซึ่งเป็นคนที่ต้องไปเรียนกวคววิชาเท่านั้น จากนั้นก็สมัครสอบเข้าโรงเรียนนายร้อยแต่เนื่องจากหลักฐานไม่สมบูรณ์ จึงไม่มีสิทธิ์สอบ ต่อมาก็ได้ไปสมัครกับเพื่อนๆที่โรงเรียนแพนที่ทหาร(หลักสูตร 4 ปี) เมื่อเรียน

จบจะได้วุฒิว่าที่ร้อยตรี รวมทั้งไปสมัครสอบเข้าที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยด้วย ในคราวที่ไปสมัครสอบเข้าเรียนในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยนั้น ยังไม่มีเป้าหมายว่าจะสมัครเข้าเรียนในคณะใด แต่ตามความรู้ที่เพื่อนบอกเล่าให้ฟังก็คือเลือกเข้าคณะใดก็ได้แล้วค่อยไปเปลี่ยนคณะได้ที่หลัง ความสนใจของตัวท่านก็คืออยากเรียนคณะวิศวกรรมศาสตร์เนื่องจากอุปนิสัยตั้งแต่วัยเด็กชอบเรื่องเครื่องยนต์กลไก มีอุปกรณ์อะไรเสียหายก็นำมาซ่อมแซมให้ดี รวมทั้งมีการนำของดีมาแก้ไขจนเสียก็มี แต่กลับเลือกสมัครเข้าเรียนที่คณะสัตวแพทยศาสตร์เพราะมีคนสมัครน้อยและคิดว่าถ้าสอบได้จะเปลี่ยนไปเรียนคณะวิศวกรรมศาสตร์แทน ไม่ได้คิดที่จะไปเรียนคณะเกษตรศาสตร์แต่ประการใด เมื่อผลสอบประกาศออกมาปรากฏว่ามีนักเรียนในรุ่นเดียวกันคือท่านเพียงคนเดียวที่สอบเข้าจุฬาฯได้ แต่ในเวลาเดียวกันก็ได้รับรู้ว่ามีสอบติดคณะสัตวแพทยศาสตร์ไม่สามารถย้ายไปเรียนด้านวิศวกรรมได้เนื่องจากเป็นข้อสอบคนละชุดกัน แต่สามารถย้ายไปเรียนสาขาเกษตรศาสตร์ได้ ซึ่งท่านก็ตัดสินใจย้ายไปเรียนเกษตรศาสตร์แทน จึงเป็นจุดเริ่มต้นที่ท่านได้เลือกเข้ามาศึกษาในคณะเกษตรศาสตร์ ในหลักสูตรปริญญาเกษตรศาสตร์ 4 ปี เป็นรุ่นแรกมีนิสิตเข้าเรียนในรุ่นเดียวกันรวม 40 คน เข้าเรียนยังตึกเกษตรศาสตร์หลังใหม่เป็นรุ่นแรกเมื่อ พ.ศ. 2482

ความรักความผูกพันต่อคณะเกษตรศาสตร์แม้จะไม่ได้เริ่มต้นก่อนเข้าเรียนในคณะเกษตรศาสตร์ก็ตาม แต่เมื่อได้ท่านได้เข้าเรียนตลอดจนได้เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในคณะ ได้ก่อให้เกิดความรัก ความผูกพันกับคณะเกษตรศาสตร์แห่งนี้ตั้งแต่ปี 1 ที่ได้เข้าเรียน

การเรียนในชั้นเตรียมเกษตรศาสตร์มีวิชาหลักๆ 4 วิชาได้แก่ ฟิสิกส์ เคมี ชีววิทยา และภาษาต่างประเทศ ซึ่งนิสิตต้องเรียนภาษาเยอรมันและละติน เนื่องจากในครั้งนั้นมีท่านดร.ตัวเป็นหัวหน้าแผนกอิสระเกษตรกรรมศาสตร์ มีความเห็นว่าตำราทางเกษตรศาสตร์และวิทยาศาสตร์ในภาษาเยอรมันเป็นตำราที่ดี และภาษาละตินก็เป็นภาษาที่ใช้ในใบสั่งยา ซึ่งภาษาต่างประเทศนี้เองที่ทำให้ให้นิสิตส่วนใหญ่ต้องสอบตก

ผลการเรียนของอาจารย์ในช่วงปีแรกอยู่ในเกณฑ์ดีมาก โดยได้คะแนนสูงสุดในวิชาเคมีโดยทำคะแนนได้ 98 จาก 100 คะแนน จนแม้แต่หัวหน้าภาควิชาเคมี ในคณะวิทยาศาสตร์ได้ชักชวนให้ท่านย้ายไปเรียนในคณะวิทยาศาสตร์ แต่ท่านก็ไม่เปลี่ยนใจเนื่องจากผูกพันกับคณะเกษตรศาสตร์แล้ว

ความสามารถของท่านทั้งในด้านการเรียนที่ดีเด่นรวมทั้งเป็นนักวิ่ง Half Marathon ที่น่าเหรียญมาให้กับคณะ ทำให้ท่านได้รับเลือกจากเพื่อนๆให้เป็นประธานนิสิต โดยมีผลงานที่สำคัญก็คือการจัดทำหนังสือ "เกษตรกร" ออกทุกๆ 2 เดือน เป็นหนังสือที่มีเนื้อหาทางด้านวิชาการ สังคม และบทความด้านต่างๆ ทำออกเพียง 1 เล่ม เขียนด้วยมือและเวียนอ่านทั้งชั้นปี นอกจากนี้เมื่อใกล้จบ ทุกคนในรุ่นมีมติให้จัดทำหนังสือเป็นที่ระลึก แต่เนื่องจากการจัดทำที่ตั้งใจว่าจะเอาเข้าโรงพิมพ์ แต่กลับมีอุปสรรคเนื่องจากการขึ้นราคากระดาษอย่างมากทำให้ท่านต้องทุ่มเทแรงกายแรงใจทำเองทั้งการทำต้นฉบับ นั่งแต่งเรื่อง ติดตามเรื่อง จนกระทั่งพิมพ์ทั้งหมดจนแทบจะดูหนังสือไม่ทัน ถึงกับถูกพี่ชายเตือนว่าถ้าหากไม่หยุดงานเหล่านี้เห็นที่จะต้องสอบตกและไม่จบแน่นอน แม้กระนั้นที่ในตำแหน่งประธานนิสิตและการเรียนการสอนจะหนักเพียงใด ท่านก็สามารถฝ่าฟันจนจบออกไปได้ ในขณะที่มีนิสิตจบในรุ่นเดียวกันเพียง 13 คนเท่านั้น

ก่อนจบทุกคนในรุ่นมีสัญญาว่าจะไม่แข่งงานกันทำให้ท่านตัดสินใจไปสมัครงานในตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์ที่โรงงานสุราบางยี่ขัน เนื่องจากมีญาติเป็นผู้จัดการอยู่รวมทั้งต้องการจะเปิดบทบาทใหม่ของเกษตรกร

และไม่ประสงค์จะไปแข่งงานกับเพื่อนๆในรุ่น แต่ก็ต้องมามีปัญหาเนื่องจากมีผู้ใหญ่มากงานในตำแหน่งนี้ ด้วยเช่นกันทำให้ท่านตัดสินใจไปทำงานที่อื่นทำแทนเนื่องจากไม่ต้องการให้ญาติผู้ันต้องเดือดร้อนเพราะจิตใจผู้ใหญ่ การหางานทำดำเนินมาหลายเดือนเพราะไม่ทราบว่าจะไปสมัครงานที่ใด ก็บังเอิญมีท่านหัวหน้ากองเกษตรกรรมซึ่งเคยเป็นอาจารย์พิเศษมาสอนในคณะเกษตรศาสตร์มาชักชวนให้ไปทำงานด้วยในแผนกสมุนไพร เพราะเห็นว่าชอบสมุนไพร จึงได้เริ่มหน้าที่เกษตรกรในแผนกสมุนไพร กองเกษตรกรรมนับแต่นั้นมา

พท.ดร.ศ.ภก.สามารถ อังศุสิงห์ กับงานบริการเกษตรกรรม

อาจารย์สามารถได้เริ่มทำงานในแผนกสมุนไพร กองเกษตรกรรม เนื่องจากในขณะนั้นอยู่ในยามสงครามจึงมีหน้าที่เสาะแสวงหาสมุนไพรมาใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบันที่ขาดแคลน โดยเฉพาะยาสมุนไพรที่ใช้ทดแทนควินินโดยได้พยายามประสานงานกับสาธารณสุขจังหวัดให้ส่งด้วยสมุนไพรที่ชาวบ้านใช้ในการรักษามาลาเรียมาทำการสกัดเป็นตัวยาใช้ทดแทน

การทำงานในกองเกษตรกรรมทำได้เพียงระยะหนึ่ง ก็ต้องโดนเกณฑ์ทหารไปประจำอยู่ที่กรมแพทยทหารเรือ ในแผนกเกษตรกรรม โรงพยาบาลทหารเรือ แต่เนื่องจากทางกองทัพเรือไม่มีตำแหน่งให้ ท่านจึงได้ถูกโอนไปอยู่ที่กรมแพทยทหารบกแทน ได้รับยศเป็นจ่าสิบเอกทหารบกอยู่ 2 เดือนครั้งก็เลื่อนเป็นที่ร้อยตรีประจำอยู่ด้านคลังยา ทำหน้าที่สนับสนุนยาไปยังหน่วยทหารตามต่างจังหวัดโดยส่งยาทางเรือจากกรุงเทพไปยังสระบุรี และขนส่งยาต่อไปยังลพบุรี เพชรบูรณ์ การขนส่งยาเป็นไปโดยยากลำบาก เนื่องจากถูกทหารข้าศึกยิงไล่ขบวนขนส่งแทบต้องเอาชีวิตเข้าเสี่ยงทีเดียวแต่ก็ต้องทำเพราะเป็นหน้าที่ การทำงานในภาคสนามนั้นท่านได้ทำอยู่นานถึง 5 ปี จากนั้นจึงย้ายไปกินตำแหน่งใหญ่ขึ้นในยศร้อยเอกที่จังหวัดนครราชสีมา ที่นี้เองที่ท่านได้ทำการสมรสกับภรรยาและมีบุตร 2 คน

ในช่วงเวลานั้นกรมแพทยทหารบกซึ่งมีโรงงานผลิตยาของตนเองมานานแล้ว มีความประสงค์จะขยายโรงงาน จึงได้มีนโยบายส่งคนไปศึกษาต่อด้านเภสัชอุตสาหกรรมเพื่อกลับมาพัฒนาโรงงานต่อไป ในบรรดาเกษตรกรในกรมแพทยทหารบก ท่านอาจารย์สามารถเป็นผู้มีผลการเรียนดีที่สุด จึงได้รับการคัดเลือกให้ไปศึกษาต่อยังประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นเวลา 3 ปี รวมทั้งต้องอยู่ฝึกงานต่ออีกระยะหนึ่งและกลับมายังประเทศไทยราว พ.ศ.2503 ในคราวที่เดินทางไปเรียนต่อในครั้งนั้นนับว่าต้องใช้เวลาอดทนและแข็งใจอย่างหนักเนื่องจากขณะนั้นภรรยาของท่านเพิ่งคลอดบุตรคนที่ 2 ได้เพียง 4-5 วัน ท่านก็ต้องเดินทางไปศึกษาต่อ

เมื่อสำเร็จการศึกษากลับมาความมุ่งมั่นที่จะนำความรู้กลับมาพัฒนาการผลิตในกองทัพให้เข้มแข็งกลับเป็นคาบสองคม ความคิดที่จะรวมการผลิตยาของกองทัพบก กองทัพเรือ และกองทัพอากาศมาทำร่วมกันในรูปแบบของ“โรงงานเกษตรกรรมทหาร”เพื่อความคุ้มค่าในการผลิตและพัฒนาโรงงานให้ได้มาตรฐานในอนาคต กลับไม่ได้รับความเข้าใจจากผู้ใหญ่ในแต่ละกองทัพ เนื่องจากเกรงว่าจะถูกลดบทบาทในการผลิตยา ทำให้ท่านอาจารย์สามารถในฐานะตัวตั้งตัวตี ต้องถูกย้ายให้ไปรับหน้าที่ใหม่รับผิดชอบด้านคลังยา ไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับการผลิตอีกต่อไป แม้จะได้สำเร็จการศึกษาทางด้านอุตสาหกรรมยามาก็ตาม

ความคับข้องใจทำให้ท่านคิดจะลาออกไปทำงานในด้านอุตสาหกรรมยาที่อื่นประจวบกับในระยะเวลา นั้นมีโรงงานอุตสาหกรรมยาหลายแห่งเกิดขึ้นได้แก่ บริษัทคูเม็กซ์ บริษัทเมอร์คชาร์ปแอนด์โคม และบริษัท

เลอเปอร์ตี ท่านอาจารย์เกษม บังศรีวงศ์ ซึ่งเป็นรองผู้อำนวยการโรงงานเมอร์ซาร์ปแอนด์โคมได้มาชักชวนให้ท่านไปทำงานด้วย แต่เนื่องจากยังติดสัญญาชดใช้ทุนตั้งแต่ครั้งที่ลาไปศึกษาต่อต่างประเทศ เมื่อสัญญาผูกพันหมดลง ไม่มีอะไรจะผูกมัดให้ท่านอยู่ในกองทัพอีกต่อไป ท่านจึงก็ได้ลาออกมาทำงานในด้านการผลิตยาในโรงงานเลอเปอร์ตีสมตามความตั้งใจ เนื่องจากการทำงานในกองทัพไม่มีผู้ใดเข้าใจในความปรารถนาดีในการก่อตั้งโรงงานเภสัชกรรมทหารขึ้นมาเป็นส่วนรวมของกองทัพ แต่เมื่อท่านออกมาไม่นานโรงงานเภสัชกรรมทหารก็ได้ก่อตั้งขึ้น เพราะทุกคนเห็นประโยชน์และความจำเป็นที่จะต้องรวมโรงงานเล็กๆของแต่ละกองทัพให้มาเป็นหนึ่ง ท่านได้ให้ข้อคิดสำหรับเรื่องนี้ไว้ว่า “การเป็นทหารทำให้วางตัวลำบาก ทำอะไรเร็วเกินไป ผู้ใหญ่ก็จะไม่เข้าใจ แต่เมื่อความจริงประจักษ์ทุกคนก็จะเข้าใจได้เอง”

การทำงานในโรงงานเลอเปอร์ตีนั้น ท่านรับหน้าที่ในตำแหน่งผู้จัดการฝ่ายผลิตรวมทั้งเป็นรองผู้อำนวยการโรงงานรองจากฝรั่งเศสกระทั่งอายุ 60 ปี ท่านจึงได้คิดที่จะเกษียณตัวเอง แต่ก็ถูกขอร้องให้ทำหน้าที่ต่อจนกระทั่งอายุ 65 ปี ก็ได้แจ้งความจำนงค์ที่จะเกษียณจากงานอีกครั้ง ซึ่งก็ได้เกษียณจากงานสมความตั้งใจหลังจากนั้นประมาณ 7 - 8 เดือน ตลอดเวลาที่ทำงานในโรงงานขาดกล่าว ท่านได้ทำหน้าที่ในด้านการบริหารงานของโรงงานจนโรงงานประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี ความสามารถสมดังชื่อของท่านเป็นที่เลื่องลือว่าท่านก็เป็นหนึ่งในผู้รู้ด้านเทคโนโลยีการผลิตยา

พท.ดร.ศ.ภก.สามารถ อังสุสิงห์ กับการพัฒนาเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ

ท่านอาจารย์สามารถ ได้มีบทบาทช่วยเหลือสมาคมฯมาโดยตลอดตั้งแต่ครั้งที่เป็ประธานนิสิตได้ช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆ ของสมาคมมาโดยตลอดแม้ว่าจะจบออกไปปฏิบัติราชการแล้วก็ตาม ยกเว้นในช่วงที่ไปราชการภาคสนามในหัวเมืองต่างๆ ซึ่งทำให้ท่านได้รับเลือกให้เป็นกรรมการของสมาคมฯมาโดยตลอด ท่านมีความผูกพันกับสมาคมฯเป็นอย่างมากดังคำพูดที่กล่าวว่า “สมาคมเปรียบเหมือนบ้านหลังที่สอง” ของท่าน

เหตุการณ์ที่สำคัญครั้งหนึ่ง ในคราวที่ท่านอาจารย์โฉน สัมพันธรักษ์ เป็นนายกเภสัชกรรมสมาคมฯ นั้นท่านอาจารย์สามารถ ดำรงตำแหน่งปฏิคม ในยุคนั้นยังไม่มีสถานที่ทำการของสมาคมเป็นหลักแหล่งต้องเร่ร่อนไปเรื่อยๆ เนื่องจากไม่มีเงินสำหรับซื้อที่เป็นของตนเอง จนกระทั่งได้มาร่วมทุนในการซ่อมแซมบ้านของเจ้าพระยาบรมราชโอรสในคราวเข้าอยู่ครั้งแรกกับสมาคมวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาล สมาคมละ 100 บาท รวมทั้งต้องเสียค่าบำรุงตามจำนวนสมาชิกของแต่ละสมาคม ต่อมาเมื่อมีผู้มาขอซื้อที่ดินดังกล่าวจากเจ้าของที่เพื่อจัดทำโรงแรมดุสิตธานี ผู้ซื้อได้ให้ค่าขนย้าย รวม 5 ล้านบาท แต่สมาคมแพทย์จะยึดไว้ทั้งหมดโดยอ้างว่าเป็นคนติดต่อ แต่เนื่องจากทางเภสัชกรรมสมาคมฯ โดยท่านอาจารย์วิเชียร จีรวงส์ ซึ่งขณะนั้นเป็นเลขานุการของสมาคมได้เก็บหลักฐานไว้เมื่อคราวได้ทำข้อตกลงก่อนเข้าอยู่ในที่ทำการแห่งใหม่นี้ ส่งผลให้สมาคมแพทย์ต้องแบ่งค่าขนย้ายให้เภสัชกรรมสมาคมฯ เป็นจำนวนเงิน 8 แสนบาท แต่จ่ายช้า ทำให้ทางเภสัชกรรมสมาคมฯ ไม่ยอมรื้อถอนออกจนกระทั่งจะถึงกำหนดเวลาอีกเพียง 4 - 5 วัน สมาคมแพทย์จึงได้ยอมจ่ายเงินให้ ท่านอาจารย์สามารถจึงได้ขอแรงทหารจากกรมแพทย์ทหารบกมาช่วยกันขนของจนเสร็จสิ้นทันเวลา

หน้าที่อันสำคัญของท่านในฐานะฝ่ายปฏิคมของสมาคมฯต่อมาก็คือ เป็นประธานในการจัดหาสถานที่และอาคารที่อยู่ใหม่ของสมาคม ท่านได้เสาะหาหลายวิธีการรวมทั้งลงแจ้งความปิดประกาศ มีคนเสนอมาถึง 55

หลัง แต่ก็มาได้ที่สุดท้ายที่ที่ตั้งสมาคมในปัจจุบัน แต่เนื่องจากยังมีเงินไม่เพียงพอจึงต้องระดมทุนโดยวิธีต่างๆ เพื่อจัดหาทุนในการก่อสร้างอาคารหลังใหม่แทนหลังเก่า ซึ่งท่านเป็นผู้ที่มีบทบาทหลักในการรับผิดชอบจัดหาสถานที่และอาคารหลังใหม่อันเป็นที่ทำการของเกสัชกรรมสมาคมมาจนถึงปัจจุบันนี้ จึงไม่เป็นที่สงสัยเลยว่าท่านจะมีความรัก ความผูกพันกับเกสัชกรรมสมาคมฯ มากเพียงใด

ด้วยความสามารถที่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป ความรัก ความผูกพันและการทุ่มเทแรงกายแรงใจในการพัฒนาสมาคมฯ ตลอดมาตั้งแต่เริ่มเข้าเรียนในคณะเภสัชศาสตร์จนกระทั่งได้ไปประกอบวิชาชีพในฐานะเภสัชกร ท่านจึงได้รับเลือกตั้งจากมวลสมาชิกให้ดำรงตำแหน่งนายกเกสัชกรรมสมาคม ซึ่งเป็นการเลือกตั้งครั้งแรกเนื่องจากได้มีการแก้ไขระเบียบการได้มาซึ่งนายกเกสัชกรรมสมาคมฯ จากเดิมที่เลือกกันเองในหมู่กรรมการมาเป็นการเลือกตั้งโดยตรงจากสมาชิก โดยท่านทำหน้าที่ในตำแหน่งนายกเกสัชกรรมสมาคมฯ ระหว่างปี พ.ศ.2512-2518

ท่านอาจารย์ได้ใช้ชีวิตส่วนหนึ่งของการทำงานในการเป็นอาจารย์พิเศษสอนนิสิตนักศึกษาสถาบันต่างๆ ตั้งแต่ครั้งที่ทำงานอยู่ที่กรมแพทยทหารบกและจากความรู้ความสามารถของท่านในทางวิชาการและการบริการส่งผลให้ท่านได้รับเชิญให้ไปดำรงตำแหน่งคณบดีคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จ.สงขลา ซึ่งท่านทำงานบริหารงานเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์เป็นเวลาสั้นๆ ระหว่างปีพ.ศ. 2532-2533 ซึ่งขณะนั้นท่านมีอายุ 70 ปีบริบูรณ์ จึงได้ขอยุติพักจากงานบริหารแต่ท่านยังคงอุทิศเวลาสำหรับการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ของท่านต่อนักศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต กทม. จนถึงปัจจุบัน

7. เกษักรหญิง ศาสตราจารย์ฉวี บุนนาค

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2463

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ.2486

ที่อยู่ปัจจุบัน : 88/1 ซอยประจันคคี สุขุมวิท 39 กทม.10110 โทร 2587589

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 8 มิถุนายน 2537

ท่านเป็นเภสักรหญิงที่จบการศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิตปริญญา 4 ปีรุ่นแรก เป็นอาจารย์ที่มีลูกศิษย์มากมาย เป็นที่รักของศิษย์ทุกคนด้วยบุคลิกที่กระฉับกระเฉง แจ่มใส และมีอัธยาศัยน่ารักเป็นกันเองกับทุกคน ท่านมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมให้เจริญรุ่งเรืองเป็นที่ยอมรับของสังคม

อาจารย์ฉวี บุนนาค เป็นธิดาของนายทหารบก ในวัยเด็กท่านใช้ชีวิตอยู่ในกรมทหารที่จังหวัดลพบุรี ร่วมกับบิดามารดาและพี่น้องอีก 5 คน โดยเรียนหนังสืออยู่ในกรมทหารนั่นเอง ต่อมาบิดาของท่านเสียชีวิต ท่านจึงต้องกลับมาอยู่กับคุณย่าที่กรุงเทพฯ และเข้าเรียนหนังสือที่โรงเรียนศึกษานารีในปี พ.ศ.2472 เรียนอยู่ได้ปีเศษคุณย่าก็เสียชีวิตอีกคน จึงต้องกลับไปอยู่กับบิดาที่ลพบุรีอีกและเรียนหนังสือด้วยตนเอง โดยซื้อหนังสือต่างๆ มาอ่านที่บ้านอยู่ประมาณ 3 ปี หลังจากนั้นจึงกลับมาเรียนที่โรงเรียนขจัดศิษย์ โรงเรียนเพชรบุรี และโรงเรียนสวนสุนันทาตามลำดับจนจบชั้นมัธยมบริบูรณ์ ท่านเป็นผู้ที่มีผลการเรียนในระดับดีมากมาตั้งแต่ต้นจึงทำให้ไม่มีอุปสรรคในการเรียนในโรงเรียน และได้รับการสนับสนุนจนทำให้มีการเลื่อนชั้นเป็นกรณีพิเศษเสมอมา

การก้าวเข้าสู่วิชาชีพเภสัชกรรมนั้นก็ไปด้วยเหตุบังเอิญ เนื่องจากในระหว่างที่ท่านเรียนอยู่ชั้นมัธยมปลายนั้นบิดาได้เป็นผู้แทนราษฎรประเภท 2 ซึ่งแต่งตั้งโดยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเทียบเท่ากับวุฒิสมาชิกในปัจจุบันนี้ บิดาท่านต้องเดินทางจากลพบุรีมาประชุมสภาฯทุกวันพฤหัสบดี และทุกครั้งที่มาประชุมบิดาท่านจะนำหนังสือประเภทต่างๆ มาฝากลูกๆ ท่านอาจารย์เป็นคนชอบอ่านหนังสือมากโดยเฉพาะหนังสือที่เกี่ยวกับต้นไม้สมุนไพรและหนังสือของสมาคมต่างๆ เพราะชอบปลูกต้นไม้เป็นทุนเดิมอยู่แล้ว เมื่อท่านอาจารย์ได้อ่านหนังสือวารสารเล่มหนึ่งของเภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ก็เกิดความสนใจเพราะมีเรื่องต้นไม้อยู่มากจึงอ่านหนังสือของสมาคมฯนี้ทุกๆ เล่ม ทำให้รู้จักชื่อยาต่างๆ และอาจารย์ในคณะเภสัชศาสตร์หมดทุกท่านก่อนที่จะเข้ามาเรียนที่คณะเภสัชศาสตร์เสียอีก ซึ่งจุดนี้เป็นจุดเริ่มแรกของความสนใจที่จะเรียนในคณะเภสัชศาสตร์ในเวลาต่อมา

ท่านอาจารย์สอบเข้าเรียนเภสัชศาสตร์ปริญญารุ่นแรกหลักสูตร 4 ปี ได้ฝึกงานที่องค์การเภสัชกรรม และในระหว่างเรียนอยู่นั้นท่านจะเป็นที่รักของเพื่อนๆ ทุกคนโดยที่บ้านของท่านจะเป็นที่ชุมนุมทำกิจกรรมต่างๆ ของเพื่อนอยู่ตลอดเวลา การเรียนของท่านนั้นมีหลายวิชาที่คิดว่าไม่ประสบความสำเร็จเช่นวิชา Pharmacognosy มีการส่งก๊อปปี้ powder และวาดรูปตามเนื่องจากวาดรูปไม่เก่ง ส่วนวิชา Pharmacology นั้นชอบเรียนแต่เตรียมสัปดาห์ทดลองไม่ได้จึงเกิดการเรียนแบบแบ่งหน้าที่กันทำตลอดมา ส่วนวิชาที่ชอบมากคือวิชา

กฎหมาย ขอบการตีความต่างๆผลการเรียนโดยรวมของท่านอยู่ในระดับดีมากจนได้รับรางวัลเหรียญเงินเรียนดีตลอดหลักสูตร

ศ.ฉวีบุญนาค กับการพัฒนาการศึกษาเภสัชศาสตร์

เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วก็สมัครเข้าทำงานที่คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ มี ศ.นพ.อวย เกตุสิงห์ เป็นคณบดี โดยมีเพื่อนร่วมรุ่นทำงานพร้อมกันหลายคน ท่านคณบดีได้ให้ทดลองทำงานครบทุกภาควิชาเพื่อจะดูความถนัดว่าชอบอยู่ภาควิชาใด ท่านอาจารย์ฉวีชอบภาควิชาเภสัชกรรมจึงได้อยู่ปฏิบัติงานที่ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์เรื่อยมา ต่อมาได้ทำการสมรสกับญาติที่นามสกุลบุญนาคเหมือนกันคือ พ.อ.พิเศษ เต็ม บุญนาค ท่านอาจารย์ฉวีได้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (ซึ่งต่อมาก็คือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย) ติดต่อกันหลายสมัย

ระหว่างที่ทำงานที่คณะเภสัชศาสตร์ ท่านได้รับทุนไปศึกษาต่อที่ประเทศสหรัฐอเมริกาโดยเรียนต่อด้านเภสัชกรรมโรงพยาบาล(Hospital Pharmacy)ที่ University of Maryland จากคำแนะนำของ ศ.ชลอ โสพลจินดาและ ศ.ติดต่อบุณนาค หลังกลับจากต่างประเทศ ท่านเข้าทำงานที่ภาควิชาเภสัชกรรมทันทีและมีแนวคิดให้กลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาลกลับเข้ามาฟื้นฟูทางวิชาการที่คณะเภสัชศาสตร์ ซึ่งเป็นต้นแบบของการศึกษาต่อเนื่องในคณะเภสัชศาสตร์ในเวลาต่อมา นอกจากนี้ยังมีแนวคิดร่วมกับอธิบดีกรมการแพทย์สมัยนั้นคือ ศ.นพ.เสมอ พริ้งพวงแก้ว ว่ายาสูตรต่างๆที่โรงพยาบาลต่างๆผลิตขึ้นใช้เอง ควรจะมีสูตรเหมือนกันทั่วประเทศ เช่น ยารักษา น้ำเกลือ ฯลฯ จึงร่วมกันทำ Hospital Formulary ขึ้นใช้จนสำเร็จใช้ในโรงพยาบาลรัฐทั่วประเทศ เมื่อกลับจากต่างประเทศท่านได้สร้างวิชา Hospital Pharmacy ขึ้นในหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิตและทำการสอนด้วยตนเองติดต่อกันเป็นเวลานาน ต่อมาได้มีส่วนร่วมในการทำ “บัญชียาหลักแห่งชาติ” และท่านเริ่มเห็นความสำคัญของวิชา Clinical Pharmacy ว่าจะเป็นที่บาทหลักที่สำคัญอันหนึ่งของวิชาชีพ จึงได้พยายามผลักดันให้เกิดการสอนวิชานี้ในคณะเภสัชศาสตร์สถาบันต่างๆซึ่งต้องใช้ความพยายามอย่างยิ่งหลายปีจึงสามารถบรรจุวิชานี้ในคณะเภสัชศาสตร์ได้สำเร็จ

เมื่อคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (คณะเภสัชศาสตร์ พญาไท มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์เดิม) ได้ก่อตั้งขึ้นท่านได้ย้ายมาทำงานในคณะใหม่นี้และยังคงดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาเภสัชกรรมติดต่อกันนานถึง 19 ปี กอปรกับความรู้ความสามารถของท่านทำให้ท่านได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งรองอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดลจนเกษียณอายุ แต่ยังคงไปทำงานต่อที่ฝ่ายเภสัชกรรมโรงพยาบาลรามธิบดีอีก 5 ปี ในช่วงนี้ท่านได้ทำการวางแผนงานและวางแผนระบบการจ่ายยาของโรงพยาบาลเพื่อให้เกิดความรวดเร็วและถูกต้อง โดยทำเป็นระบบ Satellite Unit เฉพาะกลุ่มโรคและยังริเริ่มการทำ Prepacking ด้วย พร้อมกันนั้นท่านได้ร่วมงานกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการจัดทำ Thai Pharmacopoeia ในหัวข้อ General Information

ด้วยกิตติศัพท์ในความสามารถของท่าน ท่านจึงได้รับการทาบทามจาก มหาวิทยาลัยรังสิตให้ไปดำรงตำแหน่งคณบดีคณะเภสัชศาสตร์ ซึ่งกำลังจัดตั้งขึ้นเป็นคณะเภสัชศาสตร์เอกชนคณะแรกในประเทศไทยในพ.ศ. 2531 โดยท่านเป็นผู้ดำเนินการตั้งแต่การจัดทำหลักสูตร เตรียมสถานที่ตลอดจนบุคคลากรเพื่อให้ทุกอย่างได้มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ ภาระอันหนักอึ้งนี้สามารถลุล่วงไปด้วยดีโดยความร่วมมือจากเพื่อน

และลูกศิษย์ทั้งหลาย จนปัจจุบันคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตได้ผลิตบัณฑิตออกมารับใช้สังคม ประมาณปีละ 90 คน ตั้งแต่ ปีพ.ศ.2535

ท่านมีแนวทางในการดำเนินชีวิตทั้งส่วนตัวและวิชาชีพอันเป็นแบบอย่างที่ดีในฐานะเป็นอาจารย์และเภสัชกรผู้หนึ่งคือ การเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของคณะและของนิสิตเสมอมา ท่านมีความตั้งใจอย่างแรงกล้าที่จะฝึกหัดให้นิสิตมีกิริยามารยาทดีตามแบบทั้งวัฒนธรรมไทยและสากล ท่านสนับสนุนให้ศิษย์เข้าร่วมงานของสมาคมวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ เพราะท่านเห็นว่าการศึกษาที่สถาบันหรือสมาคมวิชาชีพจะอยู่อย่างมั่นคงและเจริญเติบโตขึ้นก็ต้องขึ้นกับศิษย์เก่าและศิษย์ปัจจุบันซึ่งจะต้องมีความรักในวิชาชีพและช่วยกันส่งเสริมวิชาชีพให้เจริญและเป็นปึกแผ่นยิ่งขึ้นไป ท่านให้แนวคิดในการทำงานว่า “ถ้าจะให้ประสบความสำเร็จนั้นจะต้องทำงานที่ตนถนัดและมีใจชอบ ต้องเป็นผู้ที่มีจิตใจชอบช่วยเหลือผู้อื่นและรู้จักการเข้าสังคม นอกจากนี้เภสัชกรที่ดีต้องมีจิตสำนึกในการให้บริการผู้อื่น มีความรักใคร่ สามัคคีและร่วมมือกัน เพราะวิชาชีพเภสัชกรรมเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ต้องมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อคนไข้และบุคคลากรสาธารณสุขสาขาอื่นๆ เพื่อให้เป็นที่เชื่อถือได้ทั้งด้านความประพฤติและวิชาการ”

สำหรับความคิดเห็นของท่านในฐานะอาจารย์ท่านหนึ่งต่อการปรับปรุงหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิตนั้น ท่านให้ความเห็นว่า “หลักสูตรปัจจุบันนี้มีแนวโน้มที่จะเป็นกิ่งเฉพาะทางมากขึ้น ซึ่งก็มีความเหมาะสมกับประเทศไทย ส่วนหลักสูตร Pharm D. นั้นผู้เรียนต้องมีพื้นฐานความรู้ที่ดีเพียงพอเพราะค่อนข้างเป็นเฉพาะทางสำหรับการศึกษาในขั้นสูงขึ้นไปควรเป็นลักษณะ “เฉพาะทาง” ไปเลยเพื่อให้บัณฑิตมีความชำนาญในด้านนั้นเป็นพิเศษและพร้อมที่จะช่วยกันผลักดันให้วิชาชีพเภสัชกรรมก้าวไกลไปในด้านวิชาการ วิจัย และอุตสาหกรรม

8. เกียรติคุณ ดร.พลตรี ประเสริฐ ชีรคุปต์

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม พ.ศ.2461
แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์ เอกสารประวัติชีวิต
จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต(เคมี)
จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2482
: เภสัชศาสตรบัณฑิตทางเภสัชอุตสาหกรรม
จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ.2493
ที่อยู่ปัจจุบัน : 30 ถนนสุขุมวิท 36 กทม 10110 โทร 2585943
สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 20 มิถุนายน 2537

เกียรติคุณที่ได้สร้างชื่อเสียงในกรมกองทหารนั้นมีไม่น้อย ท่านเกียรติคุณ ดร.พลตรี ประเสริฐ ชีรคุปต์ เป็นท่านหนึ่งที่ได้ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในหน่วยงานทหารตั้งแต่จบการศึกษาจนกระทั่งเกษียณในตำแหน่งของผู้ อำนวยการองค์การเภสัชกรรมทหาร กรมการอุตสาหกรรมทหาร กระทรวงกลาโหม โดยที่ท่านได้รับการแต่งตั้งเป็นพลตรี โดยที่ในขณะที่นั้นโอกาสที่เกียรติคุณจะได้รับแต่งตั้งเป็นนายพลนั้นเป็นไปได้ยาก ส่วนใหญ่เป็น แพทย์เท่านั้นที่ได้รับการแต่งตั้ง แต่เนื่องจากความสามารถ ความรักและผูกพันในการพัฒนาวิชาชีพ เภสัชกรรม ตลอดจนคุณประโยชน์ที่ท่านได้สร้างไว้แก่กองทัพจึงเป็นส่วนผลักดันให้ท่านได้รับความสำเร็จสูงสุดในเวลาต่อมา

จากประวัติชีวิตของท่านนั้นนับได้ว่าประสบความสำเร็จในชีวิตมาโดยตลอด ตั้งแต่วัยเยาว์ที่ท่านได้มี โอกาสเข้าศึกษาในระดับมัธยมที่โรงเรียนสวนกุหลาบวิทยาลัย ในแผนกวิทยาศาสตร์ นอกจากท่านจะเรียน หนังสือเก่งแล้วท่านยังเป็นนักกีฬายอดเยี่ยมของโดยท่านได้รับเหรียญรางวัลชนะเลิศในการแข่งขันวิ่งผลัด เมื่อ ถึงคราวที่จะต้องเข้าเรียนในระดับมหาวิทยาลัย ถึงแม้ว่าท่านจะมีผลการเรียนดีเพียงพอที่จะเข้าศึกษาในคณะ แพทย์ศาสตร์หรือคณะเภสัชศาสตร์ก็ตาม แต่เนื่องจากท่านมีความคิดว่าการเป็นแพทย์หรือเภสัชกรเมื่อจบออกมา ขอบเขตของบทบาทหน้าที่มักจะต้องอยู่ประจำในส่วนของสาธารณสุขเท่านั้น แต่ในขณะที่ผู้เข้าเรียนคณะ วิทยาศาสตร์เมื่อจบแล้วมีโอกาสที่จะได้รับทุนไปศึกษาต่อยังต่างประเทศ ท่านจึงได้เลือกเข้าศึกษาในคณะวิทยา ศาสตร์และอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในขณะนั้นและสำเร็จการศึกษาได้เป็นวิทยาศาสตรบัณฑิต ทางเคมี จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีพ.ศ.2482 ในขณะนั้นเพื่อนๆ ที่จบออกมาส่วนใหญ่จะได้รับทุนไป ศึกษาต่อยังต่างประเทศ แต่สำหรับท่านเนื่องจากอายุอยู่ในเกณฑ์ที่ต้องถูกเกณฑ์ทหารประกอบกับไม่ได้ศึกษา วิชาวุฒุนายทหาร (หรือที่เรียกว่า “รด.”ในปัจจุบัน) จึงต้องถูกเกณฑ์ให้ไปรับราชการทหารในกรมแพทย์ ทหารบก ซึ่งในขณะที่ทำงานในกรมแพทย์ทหารบกนั้น ท่านได้บุกเบิกงานด้านเคมีไว้หลายประการแม้จะยัง ไม่ได้ศึกษาทางเภสัชกรรมเลยก็ตาม เมื่อท่านปฏิบัติงานในกองทัพได้ไม่นานเจ้ากรมแพทย์ทหารบกในขณะ นั้นคือ พลตรี นพ.สงวน โรจนวงษ์ ได้มีคำริห์ที่จะส่งท่านและพลตรีบูร ให้ไปศึกษาทางการแพทย์ต่อ แต่เนื่อง จากท่านทั้งสองตระหนักดีว่าเภสัชกรในทางทหารมีน้อยมากและเห็นพ้องกันว่าควรส่งเสริมงานทาง

เภสัชกรรมดีที่สุดในยุคนี้เนื่องจากทางแพทย์มีคนอยู่มากแล้ว ความตั้งใจของท่านทำให้ท่านไม่เกรงกลัวต่ออนาคตแม้จะมีผู้ทัดทานว่าจบเป็นเภสัชกรแล้วได้เป็นอย่างมากแค่พันโทก็ตาม ท่านได้เข้ามาเรียนในคณะเภสัชศาสตร์และสำเร็จการศึกษาในปีพ.ศ.2493 ในฐานะเภสัชศาสตรบัณฑิต เน้นทางเภสัชอุตสาหกรรม จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในขณะนั้น ในระหว่างการเรียนเภสัชศาสตร์ซึ่งอยู่ในระหว่างสงคราม การเรียนในสภาพที่ขาดแคลน อาจารย์ นักเรียนส่วนใหญ่ต้องพึ่งพากันเอง คนเก่งสอนคนไม่เก่ง ท่านก็รับหน้าที่ในการช่วยทบทวนทางด้านเคมี การเรียนการสอนเป็นไปอย่างหนักโดยมีการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติการ ตั้งแต่เช้าจนถึง 2-3 ทุ่มทุกวัน ทำให้มีความรักความผูกพันกันระหว่างเพื่อนในรุ่นอย่างมาก เมื่อสำเร็จการศึกษาท่านจึงได้กลับเข้าราชการอีกครั้งที่สถาบันพยาธิวิทยา กรมแพทย์ทหารบก โดยทำหน้าที่อยู่ที่กองวิทยาศาสตร์การแพทย์โดยที่ท่านได้สร้างแผนกเภสัชเคมีขึ้นมาอีกแผนกหนึ่ง นอกจากนี้ยังได้ทำหน้าที่ในแผนกชีวเคมี ในฐานะนักเคมี ซึ่งต่อมาได้เจริญรุ่งเรืองในงาน ได้รับตำแหน่งเป็นหัวหน้าแผนกชีวเคมี หัวหน้าแผนกคลัง หัวหน้าแผนกเภสัชเคมีตามลำดับ จากการที่ท่านเป็นผู้รอบรู้ในเรื่องเภสัชอุตสาหกรรม เมื่อมีโครงการจัดสร้างโรงงานเภสัชกรรมทหาร ท่านจึงได้เข้ามามีส่วนในการก่อตั้งและได้รับตำแหน่งในฐานะหัวหน้ากองวิจัยและควบคุมมาตรฐานโรงงานเภสัชกรรมทหาร รักษาการหัวหน้ากองอำนวยการ รองผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรมทหารและผู้อำนวยการโรงงานเภสัชกรรมทหารในที่สุด ผลงานของท่านเป็นที่กล่าวขวัญถึงในการมีส่วนสร้างโรงงานเภสัชกรรมทหารขึ้นมาผลิตยาเพื่อสนับสนุนตามกองทหารทั่วประเทศ ซึ่งจะได้กล่าวถึงคุณูปการของท่านในลำดับต่อไป

เภสัชกร ดร.พลตรี ประเสริฐ ธีรคุปต์ กับการพัฒนาด้านเภสัชอุตสาหกรรม

หลังจากสำเร็จการศึกษาในสาขาเคมีจากคณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เนื่องจากในเวลานั้นอยู่ระหว่างสงครามท่านจึงได้ถูกเกณฑ์ไปเป็นทหารทำหน้าที่รักษาการณ์หัวหน้าคลังยาและเวชภัณฑ์สนาม ทำการขนส่งเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็นสนับสนุนแก่กองทัพ นอกจากนี้ยังต้องทำหน้าที่รับทหารที่บาดเจ็บจากบริเวณสนามรบทางภาคเหนือกลับมารักษาตัวที่โรงพยาบาลอานันทมหิดล จังหวัดลพบุรี ทำให้ท่านได้เห็นความทุกข์ยากของทหารจากการป่วยไข้ด้วยโรคมาลาเรีย ปัญหาที่สำคัญคือในขณะนั้นไม่มียาในการรักษาโรคอย่างเพียงพอ ทหารจำนวนมากต้องตายเพราะโรคมาลาเรียขึ้นสมอง ไทยยังผลิตยาฉีดไม่ได้แม้แต่ Water for Injection ส่วนยารักษามาลาเรียที่มีอยู่ได้รับสนับสนุนมาจากญี่ปุ่นอยู่ในรูปของ Quinine Sulfate ซึ่งเป็นยารับประทาน พอจะใช้รักษาคนไข้ที่อาการไม่รุนแรงได้ แต่ในกรณีคนไข้ที่มีอาการหนักและหมดสติ จึงมีปัญหาว่าไม่สามารถให้ยาคนไข้ได้ ท่านและเพื่อนของท่านคือ พลตรีบูรณะ อุปนกลิน ซึ่งสำเร็จมาทางด้านเคมีเช่นกันได้ร่วมกันใช้ความรู้ทางเคมีในการเตรียม Quinine Hydrochloride จาก Quinine Sulfate ขึ้นใช้ในรูปยาฉีด สามารถช่วยชีวิตคนไข้ได้จำนวนมาก รวมทั้งทำการผลิตยาขึ้นมาอีกหลายชนิดเช่น การเตรียมยาฆ่าพยาธิเม็ดเลือดจากยาฆ่าพยาธิในรูปแบบของยากิน การเตรียมเวชภัณฑ์สาลีจากนุ่น นับเป็นคุณูปการอันใหญ่หลวงสำหรับกองทัพไทยและประเทศไทยในขณะนั้น ผลงานเหล่านี้โดยเฉพาะการเตรียมยาฉีดควินินนั้น นับได้ว่าเป็นสิ่งที่ท่านบอกกับพวกเราว่า “เป็นผลงานชิ้นแรกของท่านและเพื่อนของท่านภูมิใจมากที่สุด”

ในช่วงเวลาที่สงครามใกล้ยุติท่านได้ย้ายกลับเข้ามาประจำที่กรมแพทย์ทหารบกและยังคงทำหน้าที่ผลิตยาสับสนุนกองทัพ และในช่วงเวลาเดียวกันนี้ท่านได้มีโอกาสพบกับท่านอาจารย์จำลอง สวรรค์ ซึ่งได้เปิด

ร้านยาชื่อ “ไทยการแพทย์” แถวถนนราชดำเนิน ได้ขอให้ท่านช่วยผลิตยาฉีดควินินมาจำหน่ายที่ร้าน ท่านและพลตรีบุระก็ ได้ร่วมกันผลิตยาฉีดควินินในช่วงนอกเวลาราชการ ได้ยาควินินที่มีราคาถูกกว่าที่มีจำหน่ายในท้องตลาดในขณะนั้น

จากความสามารถในการผลิตยาฉีดของท่าน ซึ่งต้องใช้เทคนิคทางด้านเภสัชกรรมต่างๆ ที่ขณะนั้นในช่วงก่อนปี พ.ศ.2488 ท่านยังไม่ได้ผ่านการเรียนทางด้านเภสัชกรรมมาก่อนก็ตาม แต่เนื่องจากมีพื้นฐานความรู้ทางเคมีท่านจึงได้ศึกษาด้วยตนเองจากตำราทางเภสัชกรรม เช่น British Pharmacopoeia, United State Pharmacopoeia เป็นต้น รวมทั้งได้พัฒนาการผลิตยาฉีดต่อมาอีกหลายตำรับ เช่น Calcium gluconate, Quinine antipyrin และ Quinine Blue (Quinine ผสม Methylene Blue) หลังจากได้มีโอกาสไปศึกษาต่อในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ท่านได้มีหน้าที่ช่วยสอนในการเตรียมยาฉีดด้วยเนื่องจากเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนี้ เมื่อสำเร็จการศึกษาและเข้ารับราชการต่อในกองทัพ ท่านยังคงทำหน้าที่ในการผลิตยาออกให้บริการ นอกจากนี้ยังได้ทำหน้าที่ในฐานะนักเคมีและเภสัชกร ได้ริเริ่มให้มีการก่อตั้งแผนกเภสัชเคมี แผนกชีวเคมีขึ้นมาในสถาบันพยาธิวิทยา กรมแพทย์ทหารบก โดยที่แผนกเภสัชเคมีมีหน้าที่ผลิตยาฉีดและน้ำเกลือชนิดต่างๆ ตลอดจนนำยาทุกชนิดที่ใช้ในห้องปฏิบัติการในการตรวจสอบทางเคมี เช่น น้ำยาเบนดิซ เป็นต้น ท่านเล่าให้ฟังว่า “กว่าจะได้มีการจัดตั้งแผนกเภสัชเคมีนั้นเป็นสิ่งที่ยากมากเนื่องจากเขาไม่เห็นความสำคัญ จนในหลวงเสด็จมา พระองค์ท่านตรัสว่า ประเทศไทยยังไม่มีการผลิตยาฉีดหรือน้ำเกลืออีกหรือ? พระองค์ท่านจึงได้พระราชทานเงินให้หลายครั้งเพื่อพัฒนาการผลิตยาฉีด” ประจวบกับในราว พ.ศ.2504 มีอหิวาตกโรคระบาดครั้งใหญ่ กองทัพบกจึงได้มีการผลิตน้ำเกลือถวายท่าน ได้นำเกลือช่วยเหลือชีวิตคนเป็นพันๆคน ทำให้พระองค์ท่านเห็นความสำคัญของเภสัชกร ได้พระราชทานเงินให้จัดซื้อ autoclave อีกด้วย ในคราวที่มีการระบาดของอหิวาตกโรคนับว่าเป็นการทำงานที่หนักมาก ท่านพลตรีประเสริฐเล่าให้ฟังว่า “ตอนที่ทำน้ำเกลือเพื่อรักษาคนไข้ อหิวาตกโรคผมไม่ได้กลับบ้านเลย พอกลับมาถึงบ้านก็นอนสลบไป 7 วัน ลูกไม่ขึ้นเลยแข่งขาปวดหมด ค่าที่ไม่ได้นอนและต้องทำน้ำเกลือตลอดทั้งวัน ทำ ทำ ทำ ครั้งหนึ่งเคยทำ 200 ขวด ต้องทำอยู่นั้นแหละ ปั่นเครื่องตลอด ทำติดต่อกันหลายวัน พอเลิกงานเครื่องก็พังพอดี ต้องเร่งอย่างหนักเนื่องจากคนไข้มาขึ้นรอรอยอยู่เขาบอกว่าตายเป็นแถวเลย”

ในระยะเริ่มต้นของการผลิตยาออกใช้เองในกรมกองทหาร ท่านก็มีปัญหาเช่นเดียวกับเภสัชกรโรงพยาบาลในปัจจุบันที่ทำการผลิตยาขึ้นใช้เองในโรงพยาบาลเนื่องจากแพทย์ผู้สั่งใช้ยาไม่เชื่อมั่นในคุณภาพของยา ท่านเล่าให้ฟังถึงประสบการณ์ดังกล่าวว่า “ตอนผมผลิตน้ำเกลือใหม่ๆ หมอเขาจะโยนยาทิ้งจากชั้น 4 ให้ขวดแตก เขาจะไม่ยอมใช้ผลิตภัณฑ์ของเรา ซึ่งถ้าซื้อเขาขวดหนึ่งเป็นร้อย เราทำเองขวดละ 5-6 บาท ไม่ยอมใช้จนกระทั่งเราต้องแสดงความสามารถของเราให้เขายอมใช้ ต้องทำให้น้ำเกลือที่ผลิตขึ้นมาวันละ 200 ขวด ต้องไม่มี การ chill เลย ต้องทำให้ทุกชั้นตอนสมบูรณ์แบบให้ได้ ถ้าทำอย่างว่าวันนี้ไม่สัน พรุ่งนี้สัน หมอเขาก็ไม่กล้าใช้”

หลังการระงับที่หนักหนาดังกล่าวเสร็จสิ้นลง ท่านได้มีโอกาสไปศึกษาดูงานต่างประเทศหลายครั้ง เมื่อท่านกลับมาจากต่างประเทศนั้นเป็นช่วงเริ่มต้นของการก่อตั้งโรงงานเภสัชกรรมทหาร ท่านกล่าวไว้ว่า “เนื่องจากเป็นเภสัชกรจึงถูกแพทย์กันท่ามาก เพราะเกรงจะได้เป็นนายพล แต่ต่อมาเมื่อโรงงานฯ ไม่มีคนจริงๆ ผู้ใหญ่

เกสัชกร พลตรี ดร.ประเสริฐ วีระรูปต์ กับการพัฒนาเกสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ

หลังจากจบการศึกษาจากคณะเกสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในปี พ.ศ.2493 ท่านได้รับการชักชวนจากท่านอาจารย์จำลองให้เข้าร่วมดำเนินกิจกรรมของเกสัชกรรมสมาคมฯ โดยทำหน้าที่เป็นกรรมการและทำงานทุกอย่างที่ท่านอาจารย์จำลองมอบหมาย ท่านเป็นกรรมการเรื่อยมาจนในปี พ.ศ.2519 จึงได้รับการเสนอชื่อให้เป็นนายกเกสัชกรรมสมาคมฯ นโยบายหลักที่ท่านได้ดำเนินการในขณะนั้นคือ การจัดสร้างที่ทำการสมาคมหลังใหม่ ท่านเล่าเหตุการณ์ในสมัยนั้นไว้ว่า “ผมเป็นนายกฯต่อจากคุณสามารถ อังศุสิงห์ เขามีความคิดริเริ่มดี เขาหาแบบแปลนหาอะไรให้ เราเข้ามาพอดี เขาเห็นเราเป็นคนจี้เหนียวพยายามไม่ใช้จ่ายอะไร เพราะต้องใช้เงินถึง 4 ล้านบาท และคล้ายๆกับมีเครดิตที่ไปขอยืมเงินใครเขาก็ให้ยืม ผมก็เลยตั้งนโยบายอย่างเดียวตลอดสองปีคือการก่อสร้างตึกอย่างเดียว” ในการสร้างระยะแรกยังมีเงินไม่พอ ท่านจำเป็นต้องตัดกิจกรรมที่ไม่จำเป็นออกเพื่อเอาเงินมาสร้างสมาคมฯ นอกจากจะสร้างสมาคมฯแล้วท่านยังมีนโยบายในการเสริมสร้างคุณธรรมและความรู้ในหมู่เกสัชกร โดยการออกวารสารที่ส่งข่าวทางวิทยาศาสตร์ออกมาเผยแพร่แก่สมาชิกโดยตลอด”

ท่านได้ให้ข้อคิดเห็นถึงบทบาทของเกสัชกรรมสมาคมฯ ในต่างประเทศ ซึ่งมีบทบาทมากตั้งแต่การพัฒนาการศึกษา การวิจัย การพัฒนาบทบาทของวิชาชีพ แต่เกสัชกรรมสมาคมฯ ของไทยยังไม่มีกิจกรรมในลักษณะนี้มากนักสมควรต้องพัฒนาต่อไป

ท่านได้ดำรงตำแหน่งในฐานะนายกเกสัชกรรมสมาคมฯ ระหว่างปี พ.ศ.2519-2520 เท่านั้นท่านไม่มีความคิดที่จะเป็นนายกสมาคมฯ ต่อ เนื่องจากการทำงานในหน้าที่ในการหาเงินสร้างสมาคมค่อนข้างหนักมาก ท่านเล่าให้ฟังว่า “ตอนนั้นผมเหนื่อยมาก คอยเก็บเงินทำให้คนไม่ชอบคือเอียบเงินไป ซึ่งถ้าไม่เข้มงวดก็จะไม่ได้เงินมาใช้”

บทบาทอื่นๆที่โดดเด่นของท่านในระหว่างการปฏิบัติราชการทหารนั้น ท่านได้มีโอกาสเข้ารับการศึกษาในวิทยาลัยการทัพบก ชุดที่ 7 หลักสูตร 1 ปี ในปี พ.ศ.2509 ในครั้งนั้นท่านได้จัดทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “แนวความคิดในการปรับปรุงงานเกสัชกรรมของกองทัพไทย” ซึ่งได้จัดพิมพ์และได้รับเกียรติให้มาบรรยาย ณ ห้องประชุมวิทยาลัยการทัพบก โดยได้รับคะแนนสูงสุดในรุ่นและเมื่อครั้งเข้าศึกษา ณ วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร รุ่นที่ 14 ในปี พ.ศ.2514 ท่านได้จัดทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การปรับปรุงเกสัชกรรมของประเทศไทย” ซึ่งถือว่าเป็นเอกสารทางวิชาการที่มี ผลต่อการพัฒนาเกสัชกรรมในเวลาต่อมา

ในท้ายที่สุดท่านได้ให้ข้อคิดสำหรับบทบาทเกสัชกรในอนาคตไว้ว่า “ผมมองว่าต่อไปพวกประชาชนจะลำบากจะต้องซื้อยาแพง เพราะเกสัชกรอย่างเรามีข้อเสียอย่างหนึ่งคือไม่ชอบทำยาแต่ชอบซื้อยา ไม่พยายามผลิตเองแม้แต่ในโรงพยาบาล ผมไปดูในที่ต่างๆมีการผลิตยาลดลง ยาที่สามารถผลิตทดแทนได้เพื่อให้ชาวบ้านซื้อได้ในราคาถูกกลับไม่มีการผลิต เห็นได้จากมียาหลายชนิดที่ซื้อจากต่างประเทศแต่เราสามารถผลิตทดแทนได้ สมัยผมจะไม่ทำอย่างนั้นหรอก หากยาชนิดใดผลิตได้จะไม่ยอมซื้อเด็ดขาด เพราะอะไรรู้ไหม เพราะเราไม่เคยฝึกให้เกสัชกรรักการทำงาน เราอาจจะฝึกให้เขาอ่านหนังสือมาก ฝึกให้พอทำข้อสอบได้” หลายท่านที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนเกสัชกร มีส่วนกำหนดนโยบายในด้านการผลิตและมีส่วนกำหนดคุณภาพนิสิตนักศึกษาเกสัชศาสตร์ รวมทั้งตัวนิสิตนักศึกษาเกสัชศาสตร์เองควรจะได้้นำข้อคิดดังกล่าวไปทบทวนการกระทำเพื่อจะได้นำไปพัฒนาการศึกษาเกสัชศาสตร์ในอนาคตต่อไป

9. เกษักรหญิงสุขสงบ บัวสรวง

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 15 เมษายน พ.ศ.2462

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ.2490

ที่อยู่ปัจจุบัน : ร้านสี่เกศ 147 ถนนบุญศิริ แขวงศาลเจ้าพ่อเสือ เขตพระนคร กทม. 10200

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2539

ท่านเป็นเภสักรหญิงคนแรกที่ได้บุกเบิกงานด้านเภสัชกรรมโรงพยาบาลรามารชิบดีให้เจริญรุ่งเรืองและเป็นแบบอย่างที่ดีของโรงพยาบาลของรัฐในเวลาถัดต่อมา ทั้งยังเป็นทีนับถือรักใคร่ของเภสักรรุ่นน้องๆและเป็นที่ยอมรับของบุคลากรสายต่างๆที่ร่วมงานกันมา

เภสักรหญิงสุขสงบ บัวสรวง เกิดเมื่อวันที่ 15 เมษายน 2462 เป็นบุตรของนายแพทย์หลวงพิสิฐ แพทยากร(เปลื้อง เปมะวิภาค) และนางพิสิฐแพทยากร(สงวน เปมะวิภาค) เป็นธิดาคนที่ 2 ในพี่น้อง 7 คน เป็นบุตรชาย 3 คน และ ธิดา 4 คน สมรสกับนายเอื้อ บัวสรวง ธ.บ.ศ.ม. มีธิดา 4 คนโดยธิดา 2 คนได้สืบทอดเชื้อสายวิชาชีพเภสัชกรรมคือ ภญ.อาภาพรรณ ทองบุญรอด(สมรสกับเภสักรสมเกียรติ ทองบุญรอด) และเภสักรหญิงสันหลักษณ์ บึงสรวง

เนื่องจากบิดาท่านเป็นนายแพทย์สาธารณสุขซึ่งจำเป็นต้องย้ายไปจังหวัดต่างๆเสมอมา บิดามารดาจึงได้นำท่านไปฝากไว้กับคุณตาคุณยาย ได้เข้าเรียนและจบชั้นประถมต้นที่โรงเรียนสตรีประจำจังหวัดสวรรคโลก (สมัยนั้นยังเป็นจังหวัดอยู่) ต่อมาได้มาจบชั้นมัธยมต้นที่โรงเรียนเฉลิมขวัญสตรี มณฑลพิษณุโลก และจบชั้นมัธยมปลายจากโรงเรียนวัฒนาวิทยาลัย กทม.

เนื่องจากบิดาเป็นแพทย์ จึงอยากให้นุครธิดาสืบสายอาชีพ ทำให้ท่านได้สอบเข้าเรียนเตรียมแพทย์ ณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แต่เนื่องจากที่ไม่คุ้นเคยกับการเรียนที่อิสระมากและมีนิสัยชอบเล่นกีฬามาก ทำให้สอบตกในหลายวิชา ซึ่งในสมัยนั้นถือว่าถ้าตกต้องเรียนซ้ำชั้น ท่านจึงเปลี่ยนแนวทางใหม่คือสอบเข้าใหม่ในคณะเภสัชศาสตร์ พร้อมทั้งปรับเปลี่ยนแนวคิดในการเรียนในมหาวิทยาลัยที่ถูกต้องคือเอาใจใส่และสนใจในการเรียนมากขึ้น แต่ระหว่างนั้นยังคงเล่นกีฬาอย่างสม่ำเสมอ

ในระหว่างการเรียนในคณะเภสัชศาสตร์ 4 ปีนั้นเป็นช่วงที่มีเหตุการณ์บางอย่างที่ทำให้การเรียนต้องซังกเป็นระยะๆเช่นในพ.ศ.2485เกิดน้ำท่วมใหญ่ในกรุงเทพฯจนต้องใช้เรือเป็นพาหนะทุกแห่ง ต่อมาก็เกิดสงครามโลกครั้งที่ 2 เหตุการณ์เหล่านี้มีผลดีต่อนิสัยที่เรียนมหาวิทยาลัยเพราะทำให้ทุกคนสอบไล่ผ่านได้ด้วยดี และเภสักรหญิงสุขสงบก็ได้สำเร็จการศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิตรุ่น 4 ปีใน พ.ศ. 2490

เภสัชกรหญิงสุขสงกับการพัฒนาด้านบริการเภสัชกรรม

หลังจากสอบไล่ชั้นปีสุดท้ายเสร็จ เภสัชกรหญิงสุขสงมักไปคลุกคลีอยู่กับเพื่อนและรุ่นพี่ที่ทำงานเป็นเภสัชกรประจำแผนกเภสัชกรรมโรงพยาบาลศิริราชอยู่เนืองๆ ซึ่งขณะนั้นสังกัดมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ มี ขุนเภสัชการโกวิทเป็นหัวหน้าแผนกเภสัชกรรม ท่านมีความสนใจในงานนี้จึงเข้าไปฝากตัวเองและขอสมัครงานกับท่านขุนเภสัชการโกวิท ซึ่งก็ยินดียินดีรับท่านเข้าทำงาน โดยเริ่มทำงานครั้งแรกหลังจบสำเร็จการศึกษาที่แผนกเภสัชกรรมโรงพยาบาลศิริราชเรื่อยมาเป็นเวลานานถึง 20 ปี โดยทำงานอยู่ในแผนกคลังเวชภัณฑ์มาตลอดการทำงาน ท่านได้เล่าว่าในช่วงนั้นแผนกเภสัชกรรมในโรงเรียนแพทย์มีการแบ่งหน่วยต่างๆออกเป็นแบบฉบับเดียวกันคือมีแผนกปรุงยาสำรองอันได้แก่น้ำต่างๆ ยาขี้ผึ้ง ฯลฯ แผนกจ่ายยาผู้ป่วยนอก (OPD) แผนกจ่ายยาผู้ป่วยใน (IPD) แผนกทำน้ำเกลือและยาฉีดบางอย่างและแผนกคลังเวชภัณฑ์ซึ่งถือเป็นแผนกที่สำคัญแผนกหนึ่ง การปกครองในแผนกเภสัชกรรมจะเป็นแบบอาจารย์กับลูกศิษย์คือเภสัชกรทุกคนให้ความเคารพรักต่อท่านขุนเภสัชการโกวิท การทำงานของเภสัชกรในยุคนั้นมีความก้าวหน้าค่อนข้างช้าและมีขั้นตอนสะดุดหลายครั้งจนมีคำกล่าวเล่นๆในหมู่เภสัชกรว่า “พวกเราเป็นลูกเมียน้อย” แต่ทุกคนก็รักใคร่กลมเกลียวกันดี ทุกคนพยายามทำงานและพัฒนางานในแผนกของตนให้ดีที่สุด แต่การพัฒนางานใหม่ๆมีน้อยเนื่องจากปริมาณคนใช้ที่มากและสถานที่ค่อนข้างคับแคบ

เภสัชกรหญิงสุขสงทำงานในแผนกคลังเวชภัณฑ์ตลอดมาจน พ.ศ. 2510 มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ได้เปลี่ยนชื่อเป็นมหาวิทยาลัยมหิดลและรัฐบาลริเริ่มให้มีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ขึ้นอีกคณะหนึ่งคือ คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี โดยมีแพทย์ในภาควิชาต่างๆในคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมารวมกลุ่มกันเพื่อก่อตั้งคณะใหม่ ในเวลานั้นเภสัชกรหญิงสุขสงได้เกิดความสนใจเข้าร่วมการทำงานในคณะใหม่ จึงได้ขอความเห็นจากหัวหน้าแผนกในตอนนั้นคือ นายแพทย์สร เมศิยวงศ์ ซึ่งดำรงตำแหน่งแทนท่านขุนเภสัชการโกวิทที่เกษียณอายุไปแล้ว หัวหน้าแผนกเห็นชอบด้วยและรวมถึงท่านอธิการบดีมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ในขณะนั้นคือ ศ.นพ.กษาน จาติกวณิช ได้ช่วยส่งเสริมให้เภสัชกรหญิงสุขสงได้มีโอกาสไปดูงานด้านเภสัชกรรม ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งท่านได้ไปดูงานหลายแห่งของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ ห้องยาในโรงพยาบาล ตลอดจนโรงงานผลิตยา ทำให้ได้ประสบการณ์อันล้ำค่าอย่างยิ่ง

เภสัชกรหญิงสุขสงนับว่าเป็นเภสัชกรคนเดียวที่เสนอตัวมาเป็นผู้ร่วมก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดีในปี พ.ศ.2511 ท่านเล่าว่าในช่วงนั้นเป็นระยะการทำงานที่ตื่นตัวที่สุดเพราะต้องทุ่มเทกำลังความคิดบุกเบิกงานของตนเอง คณะผู้บริหารจะร่วมประชุมกันทุกวันในขณะที่ตัวอาคารกำลังก่อสร้าง มีการวางแผนแบ่งแผนกและพื้นที่กัน หลังจากนั้นผู้ที่รับผิดชอบจะแยกย้ายไปบุกเบิกและวางแผนงานของแผนกตนเริ่มรับบุคลากร จัดทำห้องปฏิบัติการต่างๆ หน่วยงานทุกหน่วยขึ้นตรงกับผู้อำนวยการแต่ผู้เดียว จึงมีการประชุมระหว่างหัวหน้าทุกหน่วยกับผู้อำนวยการทุกสัปดาห์ทำให้ความคิดสร้างสรรค์และกิจกรรมต่างๆที่ต้องสัมพันธ์กับทุกหน่วยเป็นไปโดยราบรื่น ทำให้เกิดความเข้าใจงานในแต่ละหน่วยของกันและกัน นอกจากนี้การที่ได้อยู่ร่วมกันในตัวอาคารเดียวกันทำให้การติดต่อกันสะดวกยิ่งขึ้น

งานของแผนกเภสัชกรรมได้รับการสนับสนุนและการยอมรับจากแผนกอื่นๆเป็นอย่างดี มีการนำเครื่องมือทันสมัยมาใช้เช่น เครื่องนับเม็ดยา การทำ Prepacking ยาที่มีปริมาณการใช้มากๆ ทำให้งานคล่องตัว

และรวดเร็ว เป็นตัวอย่างที่โรงพยาบาลอื่นๆมาดูงานเป็นประจำ นอกจากนี้เภสัชกรหญิงสุขสงบยังได้เป็นศูนย์กลางในการเชิญเภสัชกรที่อยู่ตามแผนกต่างๆของโรงพยาบาลตลอดจนเภสัชกรที่ทำงานในคณะวิชาที่อยู่ใกล้ๆมาพบปะปรึกษาหารือกัน สมานสามัคคีเป็นประจำและท่านยังเป็นผู้ริเริ่มเชิญหัวหน้าแผนกเภสัชกรรมจากโรงพยาบาลต่างๆในกรุงเทพฯมาประชุมกันหลายครั้งเพื่อก่อตั้งกลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาล อันเป็นสายหนึ่งของเภสัชกรรมสมาคมฯ เมื่อก่อตั้งกลุ่มฯสำเร็จจึงได้รับการคัดเลือกให้เป็นประธานกลุ่มเภสัชกรโรงพยาบาลเป็นคนแรกและดำรงตำแหน่งนี้ติดต่อกันนานหลายปี รวมทั้งได้ทำหน้าที่ช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆของเภสัชกรรมสมาคมฯอยู่ตลอดเวลาทั้งในด้านงานบริหารและการประชุมต่างๆ นอกจากนี้ท่านได้สมัครเป็นสมาชิกของ “American Association of Hospital Pharmacist” ได้มีโอกาสไปประชุมเกี่ยวกับเภสัชกรรมโรงพยาบาล ได้รับเอกสารตำราต่างๆ ได้มีโอกาสไปดูงานในต่างประเทศหลายประเทศและทำให้ได้พบงานหลายอย่างที่น่าสนใจและอาจนำมาปรับปรุงใช้กับโรงพยาบาลรามาริบัติได้ เช่น การเก็บใบสั่งยาที่สำคัญๆเข้าไว้ใน Microfilm การมีหน่วยเภสัชกรรมย่อยๆและเภสัชกรอยู่ประจำแต่ละวอร์ดของแต่ละภาควิชา (Satellite Pharmacy) การใช้ Unit Dose System ในการจัดยาให้ผู้ป่วย ตลอดจนมีงานที่ถือว่าทันสมัยที่สุดคืองาน Clinical Pharmacy การมีเภสัชกรขึ้นเยี่ยมผู้ป่วยพร้อมแพทย์ เพื่อให้การตอบปัญหาเกี่ยวกับยาเป็นไปอย่างสะดวกและเข้าใจกัน และสิ่งที่ได้ทำสำเร็จก็คือการมีหน่วยเภสัชกรรมย่อยและมีเภสัชกรอยู่ประจำบนเตียงผู้ป่วยที่สำคัญๆ พร้อมทั้งได้ฝากงานที่ยังไม่เสร็จสิ้นให้กับเภสัชกรในรุ่นต่อๆมาให้สานงานต่อไป

การทำงานของเภสัชกรหญิงสุขสงบดำเนินมาจนกระทั่งพ.ศ. 2522 จนเกษียณอายุราชการ แต่การทำงานไม่ได้จบลงในตอนนั้น ท่านได้ตัดสินใจเปิดร้านยาชื่อ “สี่เภสัช” อยู่บริเวณถนนบุญศิริ กทม. โดยการตั้งชื่อร้านสืบเนื่องมาจากมีสมาชิกในครอบครัวเป็นเภสัชกรถึง 4 ท่าน คือตัวท่าน บุตรสาว 2 คนและบุตรเขย 1 คน เภสัชกรหญิงสุขสงบได้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มเภสัชกรชุมชน ด้วยความสามารถของท่าน ความเป็นพี่สาวโสด ซึ่งเป็นที่พึ่ง ที่รักและเคารพของเภสัชกรรุ่นน้องๆ ท่านจึงได้รับการเลือกจากสมาชิกกลุ่มฯให้ดำรงตำแหน่งเป็น “ประธานกลุ่มเภสัชกรชุมชน” อยู่ยาวนานถึง 4 สมัย(8 ปี) ระหว่าง พ.ศ.2522-2530 ต่อมาเมื่อกกลุ่มเภสัชกรชุมชนได้มีการรวบรวมทุนเพื่อก่อตั้งบริษัทผลิตยาในชื่อว่า “บริษัทชุมชนเภสัชกรรม จำกัด” ซึ่งเป็นบริษัทมหาชนทำการผลิตยาออกจำหน่ายแก่สมาชิกและร้านยาและโรงพยาบาลทั่วไป โดยมีเภสัชกรหญิงสุขสงบเป็นประธานกรรมการคนแรก

การผลักดันให้มีการพัฒนาวิชาชีพนั้นย่อมแล้วแต่เหตุการณ์และบุคคลที่เกี่ยวข้อง หลักการทำงานของเภสัชกรหญิงสุขสงบคือการสร้างความสามัคคีของผู้ร่วมงาน การประชุมพบปะกันบ่อยๆเพื่อสร้างความเข้าใจกัน ซึ่งจะช่วยแก้ปัญหาและอุปสรรคอันเกิดจากความไม่เข้าใจกัน ความระแวงและความอิจฉาริษยา สมกับพระพุทธพจน์ที่ว่า “หมั่นประชุมกันเป็นเนืองนิจ จะก่อให้เกิดความเจริญในหมู่คณะยิ่งขึ้นไป”

10. เกษัชกรซูวิทย์ รัตนไชย

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2464

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ.2490

ที่อยู่ปัจจุบัน : 449 ซอยสันติคาม 9 ถนนสุขุมวิท 109 สำโรงเหนือ อำเภอเมือง จ.สมุทรปราการ
10270 โทร 3931872, 3987333

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 26 มิถุนายน 2539

ในระบบเภสัชกรรม สามารถแบ่งเป็นระบบย่อยได้ 3 ระบบ ได้แก่ ระบบการศึกษาเภสัชศาสตร์ ระบบบริการเภสัชกรรม และ ระบบบริหารควบคุมและบังคับใช้กฎหมาย โดยที่ระบบหลังสุดนั้นนับว่าเป็นระบบที่เกิดขึ้นในระยะหลังสุดเมื่อเทียบกับอีก 2 ระบบข้างต้น ในท่ามกลางการพัฒนาของการสาธารณสุขและการแพทย์ตามแบบแผนการแพทย์ตะวันตกนั้น โรคภัยที่ได้รับการบำบัดไปก็มีมาก แต่ในทางตรงกันข้ามปัญหาที่เกิดจากการพัฒนาดังกล่าว ก็มีได้ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน เกษัชกรซูวิทย์ รัตนไชย เป็นผู้หนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในเรื่องของการบริหารควบคุมและบังคับใช้กฎหมาย ระบบงานซึ่งเกิดขึ้นมาเพื่อแก้ปัญหาและป้องกันปัญหาที่ผู้บริโภคถูกเอารัดเอาเปรียบจากผู้ประกอบการในด้านผลิตภัณฑ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ อันได้แก่ ยา อาหาร และยาเสพติดในระยะแรก ต่อมาบทบาทได้ขยายขอบเขตไปกว้างขวางมากขึ้น รวมไปถึง เครื่องสำอาง วัตถุมีพิษ ตลอดจนเครื่องมือแพทย์ เป็นต้น เกษัชกรได้เข้ามามีบทบาทอย่างมากต่อการพัฒนาระบบบริหารควบคุมและบังคับใช้กฎหมายนี้ มีเป้าหมายหลักที่จะคุ้มครองผู้บริโภคให้ปลอดภัยจากการบริโภคผลิตภัณฑ์ทางสุขภาพ ทำให้ผู้บริโภคมีความรู้เท่าทันในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์ดังกล่าวได้อย่างปลอดภัย หน้าที่ดังกล่าวจึงเป็นภารกิจอันยิ่งใหญ่สำหรับเกษัชกรที่จะต้องต่อสู้และยืนหยัดอยู่เคียงข้างผู้บริโภค ไม่หวั่นไหวที่จะต้องต่อสู้กับความไม่เป็นธรรมและอิทธิพลจากผู้ประกอบการบางรายที่มีอิทธิพลสูง เกษัชกรซูวิทย์ รัตนไชยเป็นเกษัชกรท่านหนึ่งที่ได้ใช้ความมุ่งมั่นที่จะต้องต่อสู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคอย่างเด็ดเดี่ยว ท่านเป็นผู้นำที่สำคัญในการนำเอามาตรการทางกฎหมายไปใช้ในการปราบปรามการกระทำผิดที่เกี่ยวข้องกับการประกอบการด้านอาหารและยา

ในวัย 10 ขวบ แม้จะยังไม่ประสีประสา แต่ท่านก็จำฝังใจว่าพี่ชายของท่านในขณะนั้นเปิดร้านขายอยู่ที่จังหวัดสงขลา พี่ชายแนะนำให้ท่านเรียนทางด้านเภสัชศาสตร์ เนื่องจากเมื่อจบเป็นเกษัชกรสามารถมีอาชีพอิสระที่เลี้ยงตัวได้ จากความคิดที่จะกลับบ้านเกิดไปเพื่อสืบทอดธุรกิจร้านยาของพี่ชายประกอบกับความสามารถส่วนตัวซึ่งเป็นเด็กที่มีผลการเรียนดีเยี่ยมตั้งแต่ชั้นประถมปีที่ 1 จนถึงมัธยมปีที่ 6 ทำให้ท่านเลือกเรียนต่อในระดับมหาวิทยาลัย โดยได้เข้าศึกษาเตรียมเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ.2483 และสำเร็จการศึกษาเป็นเภสัชศาสตรบัณฑิตในปี พ.ศ.2490

ความคิดตลอดเวลาของนิสิตซูวิทย์เกี่ยวกับวิชาชีพเภสัชศาสตร์ในสมัยนั้นรู้สึกว่ “วิชาชีพเภสัชกรรมยังขาดแรงกระตุ้นให้สังคมยอมรับ ส่วนใหญ่เข้าใจแต่เพียงว่าเป็นงานปรุงยาตามใบสั่งยาที่ใครๆก็ทำได้ มีเกษัชกร

เป็นเจ้าของร้านยาไม่ถึง 5% ระหว่างที่เรียนนั้นแม้ว่าคณะเภสัชศาสตร์ได้ก่อตั้งเป็นคณะฯแล้วก็ตาม แต่ก็ยังอยู่ ภายใต้งบค้ำบัญชีของแพทย์ คือแพทย์เป็นคนบดี้ ทำให้ท่านมีความคิดฝังลึกอยู่ตลอดเวลาว่าจะต้องเป็นอิสระ อย่างแท้จริง ไม่อยู่ภายใต้อาณัติของบุคคลในสาขาอื่นอีกต่อไป” ท่านได้ใช้เวลาในการเรียนค่อนข้างมากกว่า ปกติจากหลักสูตร 4 ปีนั้น ส่วนหนึ่งก็เนื่องมาจากในขณะนั้นอยู่ในระหว่างสงคราม บางปีก็ต้องมีการหยุดเรียน ทั้งปี แต่อีกสาเหตุหนึ่งก็เนื่องมาจากความอิสระในการเรียนในระดับมหาวิทยาลัย ทำให้ท่านมีทางเลือกอื่นๆ นอกจากการเรียนอยู่มากทำให้ผลการเรียนต่ำลง แต่อย่างไรก็ตามท่านก็เป็นผู้ที่มีความสามารถในการขีด เขียน ท่านได้ดำรงตำแหน่งสาราณียกรในขณะที่เรียนอยู่ชั้นปีที่ 4 จากการที่เป็นคนที่กล้าหาญในการ แสดงออกในเรื่องความคิดเห็นต่างๆ แม้ว่าจะเป็นเรื่องที่นิสิตในยุคสมัยนั้นไม่กล้าแสดงออกก็ตาม ดังเช่นครั้ง หนึ่งท่านได้ขออนุญาตพูดความคิดเห็นของตนเองกับท่านอาจารย์ที่มาสอนในขณะนั้นว่าท่านอาจารย์ไม่เหมาะ สมที่จะเป็นคณบดีคณะเภสัชศาสตร์เนื่องจากท่านไม่ใช่เภสัชกร รวมทั้งได้ขอร้องให้ท่านอาจารย์ลาออกเสีย ซึ่งสุดท้ายท่านอาจารย์ก็ลาออกในเวลาต่อมา ความคิดดังกล่าวแม้จะไม่ใช่มีเพียงท่านผู้เดียวที่คิดเห็นเช่นนั้น แต่ ก็ไม่มีผู้ใดที่กล้าจะแสดงความคิดเห็นดังกล่าวออกมา หรืออีกครั้งในคราวที่ท่านทำหน้าที่สาราณียกรก็ได้เขียน โปสเตอร์ปิดประกาศวิพากษ์วิจารณ์การสอนที่เป็นอยู่ ซึ่งก็นับว่าเป็นการกระทำที่กล้าหาญอย่างยิ่งสำหรับนิสิต ในยุคสมัยนั้น ซึ่งการกระทำดังกล่าวก็เป็นเพียงความคิดเห็นของนิสิตหนึ่งคนที่กล้าแสดงออก จำเป็นต้องอาศัย ความเข้าใจของอาจารย์ที่จะรับฟังชี้แจงทำความเข้าใจกับนิสิต ตลอดจนใจกว้างที่จะรับฟังความคิดเห็นเพื่อไป พัฒนาปรับปรุงการเรียนการสอนให้ดียิ่งขึ้น ในสายตาของผู้อื่นและอาจารย์ท่านอาจจะถูกมองว่าเป็นนิสิตที่มี นิสัยก้าวร้าวไม่สนใจการเรียน เกเร ถึงแม้ท่านจะถูกมองเช่นไรก็ตาม สุดท้ายท่านก็ยังได้ถูกเรียกเข้าไปพบกับ ท่านอาจารย์อาจ กาญจนลักษณะที่ประสิทธิประสาทวิชาให้ท่านในวันประกาศผลการสอบครั้งสุดท้าย โดยที่ ท่านอาจารย์ได้บอกกับนิสิตชววิทย์ในขณะนั้นว่า “คนอื่นๆ ได้แต่ปริญญาเภสัชศาสตร์ แต่คุณได้ 2 ปริญญา คือ ได้อบายมุขศาสตร์อีกด้วย แต่อย่างไรก็ตามผมมองๆแล้ว ไม่มีใครเลยที่จะรับช่วงงานวิชาชีพเภสัชกรรมได้มาก กว่าคุณ” ซึ่งท่านชววิทย์ ก็ได้ถามกลับว่า “ทำไมอาจารย์จึงได้เลือกเอาคนที่เร็วที่สุดล่ะครับ ท่านอาจารย์จึงได้ บอกย้าว่า “ผมเชื่อคุณ คุณรับปากผมได้ไหม?” ท่านชววิทย์ได้รับปากกับท่านอาจารย์ และจุดนั้นเองที่ทำให้ท่าน เกิดความคิดขึ้นมาทันทีว่า “ต่อไปนี่ท่านต้องทำทุกอย่างเพื่อวิชาชีพแล้ว”

เภสัชกรชววิทย์ รัตนไชย กับการพัฒนาด้านบริการเภสัชกรรม

หลังจบการศึกษาจากคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยนั้น ท่านได้มุ่งมั่นที่จะเข้าทำ งานเป็นเภสัชกรโรงพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข เพราะทราบมาก่อนว่า ตำแหน่งเภสัชกรเป็นได้แค่ชั้นตรี ได้ รับการกดดันมากที่สุด จึงต้องการประกาศอิสรภาพให้วิชาชีพเภสัชศาสตร์ไม่ให้ด้าด้อยในตำแหน่งหน้าที่ และจะต้องปฏิบัติงานให้สังคมยอมรับ แต่ในขณะนั้นเนื่องจากโรงพยาบาลที่ท่านประสงค์ที่จะเข้ารับราชการ คือโรงพยาบาลเลิดสินยังไม่เปิด ทำให้ท่านเลือกไปทำงานในบริษัทสหสายเวช จำกัด ซึ่งเป็นบริษัทที่ให้ บริการด้านสถานพยาบาล โดยที่ท่านทำหน้าที่เป็นเภสัชกรประจำห้องยา จำยา และปรุงยาตามใบสั่งแพทย์ที่ มีอยู่บริษัทหลายท่าน

การทำงานในหน้าที่เกศักรแห่งแรก ท่านได้ทุ่มเทให้กับงานอย่างมาก ทำการเตรียมยา จัดหาซื้อ วัสดุ ดิบในการทำยา ขายยาในร้านเอง ท่านต้องใช้ความสามารถในการบริการยาในร้าน โดยมีเป้าหมายที่จะให้ห้อง ยาสามารถเลี้ยงดูบริษัทได้ทั้งหมด โดยการคำนวณต้นทุนค่ายาทั้งหมดที่ผลิต การคิดราคาขายกับคนไข้ ก็ จะ ยึดหยุ่นขึ้นกับเศรษฐกิจของคนไข้ ถ้าคนไข้มีฐานะดีก็จะคิดราคาขายเต็มที่แต่ถ้าคนไข้ฐานะยากจนก็จะให้ยา คนไข้ฟรี ซึ่งทำให้ห้องยาสามารถหารายได้ให้กับบริษัทอย่างมีประสิทธิภาพ แต่การทำงานของ ท่านก็ต้องมา พบบกกับความฉ้อฉลและคอร์รัปชันในหน่วยงานทำให้ท่านตัดสินใจลาออกและไปทำงานในตำแหน่งผู้แทนยาใน บริษัทดีลล์แอม ได้มีรายได้ถึงเดือนละ 650 บาท แต่ท่านก็ทำงานอยู่เพียง 2 เดือน ก็ได้ลาออกจากการงานอีกครั้ง แม้ ว่าบริษัทจะเสนอรายได้เพิ่มให้ถึง 100 บาทก็ตามเนื่องจากขณะนั้นโรงพยาบาลเกิดสินได้เปิดทำการพอดี ท่าน ได้สอนบรรจุเข้ารับราชการในอันดับที่ 1 ท่านเลือกมารับราชการในโรงพยาบาลเกิดสิน แม้ว่าในขณะนั้นโรง พยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ อันได้แก่ โรงพยาบาลหญิง (โรงพยาบาลราชวิถีในปัจจุบัน) และโรง พยาบาลสงฆ์ จะมีขนาดใหญ่กว่ามากกว่าตาม ท่านก็ยังคงเลือกที่จะมารับราชการในตำแหน่งเกศักรประจำ โรงพยาบาลเกิดสิน ในอัตราเงินเดือน 450 บาท แทนการทำงานในภาคเอกชน เลือกปฏิบัติหน้าที่ในโรง พยาบาลเล็กที่ไม่มีอะไรเลย ไม่ได้บริหารจัดการงบประมาณและบุคลากรแทนการเลือกอยู่ในโรงพยาบาลใหญ่ที่มี ความพร้อมมากกว่า

การทำงานในฐานะเกศักรโรงพยาบาลเริ่มต้นขึ้นในขณะที่โรงพยาบาลเกิดสินเป็นโรงพยาบาลที่ถูก กรมการแพทย์ทอดทิ้ง ไม่เหลียวแล แม้จะทำการเปิดเป็นทางการมาร่วมปียังคงมีบุคลากรเพียงแพทย์ 1 คน หัวหน้าฝ่ายเกศักร 1 คน พยาบาล 10 คน และคนงานอีก 10 คน เครื่องมือเครื่องใช้ไม่มี ยา ก็ไม่มี ไม่มีงบประมาณที่ได้รับการจัดสรร ทำให้โรงพยาบาลเปิดไม่ได้อยู่ถึง 7-8 เดือน หลังจากเปิดโรงพยาบาลท่านได้รับ มอบหมายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลให้ทำการจัดหา เครื่องมือแพทย์ เครื่องใช้ในโรงพยาบาล ท่านได้ใช้ เวลาว่างนี้ในการศึกษางานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลอื่นๆ ในสังกัด เรียนรู้วิธีการเบิกจ่ายยา เครื่องมือที่ ใช้ในการผ่าตัด เรียนรู้วิธีการเขียนบันทึกข้อความ งานสารบรรณต่างๆ โดยท่านมีแนวคิดที่สำคัญที่ได้จากการ เรียนรู้นานก็คือ “การที่เราจะเรียนอะไรก็ตามจะต้องเรียนจากผู้รู้ที่เหนือกว่าเรา และจะต้องสำนึกในพระคุณของ ท่านด้วย” ทำให้ท่านได้เรียนรู้อย่างมากมายจากท่านผู้รู้ พร้อมทั้งจะเป็นผู้เชี่ยวชาญในโรงพยาบาลเกิดสินต่อ ไป รวมทั้งได้สร้างความสัมพันธ์กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องไว้เป็นอย่างดี ซึ่งทำให้การทำงานของ ท่านต่อมาเป็น ไปอย่างราบรื่น นอกจากการเรียนรู้จากผู้รู้แล้ว ท่านก็มุ่งเรียนรู้ด้วยตนเองในด้านวิชาการทางเภสัชศาสตร์ เพื่อ ให้เป็นที่พึ่งของแพทย์ได้ในด้านยา โดยมุ่งหมายที่จะทำให้แพทย์ทราบว่าเกศักรมีความรู้ลึกซึ้ง ย่อมจะสร้าง ความศรัทธา ความเชื่อถือ และศักดิ์ศรีของเกศักรได้

นอกจากท่านมีความมุ่งมั่นที่จะเป็นผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญและที่ปรึกษาในด้านยาให้กับบุคลากรในโรง พยาบาลแล้ว ท่านยังได้ตั้งความหวังไว้ว่าจะสร้างแผนกเภสัชกรรมของโรงพยาบาลเกิดสินให้ยิ่งใหญ่ที่สุด ไม่ เป็นที่สองรองใคร แม้ว่าจะไม่ได้รับการสนับสนุนมากนัก ท่านก็ยังมีความคิดที่จะทำการผลิตยา Electrolytes และ Fluid Balance จะพยายามผลิตยาทุกชนิดเท่าที่จะทำได้ ตลอดจนมุ่งพัฒนาให้ฝ่ายเภสัชกรรมเป็น Training Center ของเกศักรโรงพยาบาลมาฝึกงานก่อนออกไปปฏิบัติหน้าที่ตามโรงพยาบาลต่างๆ ในส่วนภูมิภาค

ความมุ่งหวังตลอดจนการเตรียมความพร้อมของตนเองสำหรับการให้บริการ ก็ประสบความสำเร็จเมื่อท่านได้มีโอกาสเข้าพบปลัดกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้น เพื่อแจ้งข้อขัดข้องของโรงพยาบาล ต่อมาโรงพยาบาลเกิดสินและท่านจึงได้รับการสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องมือ ที่เหลือใช้จากสงครามพอที่จะนำไปใช้ในการบริการเฉพาะคนไข้ นอก การพัฒนาโรงพยาบาลจึงได้เริ่มขึ้นจากเวลานั้นเป็นต้นมา โดยได้รับการสนับสนุนจากการโฆษณาผ่านหนังสือพิมพ์กรุงเทพฯ ซึ่งเป็นหนังสือพิมพ์ที่อยู่ใกล้ๆ โรงพยาบาล ต่อมาจึงได้มีแพทย์มาประจำเพิ่มขึ้นอีกหลายท่าน

หลักการดำเนินงานของท่านตลอดมาในการทำงานในโรงพยาบาลเกิดสินก็คือ ไปถึงที่ทำงานเช้าที่สุดและกลับทีหลังสุด ขยันขันแข็ง ซื่อสัตย์ สุจริต เอาใจใส่ต่อหน้าที่ ละเอียดยรอบรอบ ปฏิบัติต่อผู้ป่วยและผู้ที่มาติดต่อให้เป็นที่น่าประทับใจ

ความรู้ความสามารถของท่านที่ได้รับการสั่งสอนจากมหาวิทยาลัยจากผู้รู้ในทุกๆ ด้าน ได้มาเป็นข้อมูลในการวางระบบงานใหม่หมดในฝ่ายเภสัชกรรม ความมุ่งมั่นที่จะสร้างความเชื่อถือ ศรัทธา และศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพเภสัชกรรมเป็นพลังขับเคลื่อนที่สำคัญที่ท่านจะต้องมุ่งพัฒนาตนเองทั้งในด้านความรู้ทางวิชาการ การบริหาร ตลอดจนมนุษยสัมพันธ์อันดี ความสามารถของท่านเป็นที่ประจักษ์ต่อทั้งผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน แต่ความก้าวหน้าในงานกลับไม่สัมพันธ์กัน ท่านยังคงดำรงตำแหน่งเภสัชกรตรีเท่านั้น ในขณะที่วิชาชีพแพทย์สามารถเติบโตโดยไม่มีข้อจำกัดในลักษณะนี้ แต่ด้วยความสามารถของท่านเป็นที่ประจักษ์แก่ผู้บริหารในกระทรวงทำให้ท่านได้มีโอกาสไปสอบชั้นโท แต่ท่านก็ได้เสนอผู้ใหญ่ในกระทรวงขณะนั้นว่า ยังคงมีเภสัชกรรุ่นพี่ที่ทำงานมาก่อนหน้าท่านถึง 10 ปี ตลอดจนเพื่อนที่เข้ารับราชการในรุ่นเดียวกันยังไม่ได้เป็นชั้นโทเช่นกัน ทำให้การเปิดสอบในครั้งนั้นทำให้มีเภสัชกรชั้นโท รวมเป็น 4 ท่าน จากเหตุการณ์ดังกล่าวทำให้เห็นได้ว่าท่านมีความมุ่งมั่นที่จะทำให้เภสัชกรทุกคนได้มีโอกาสก้าวหน้าเช่นเดียวกับท่าน แม้ว่าในระบบไม่เอื้ออำนวย

เมื่อท่านทำงานในโรงพยาบาลเกิดสินได้ระยะหนึ่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลได้เสนอให้ท่านไปศึกษาต่อยังต่างประเทศแต่ขัดข้องที่ผู้บังคับบัญชาชั้นสูง ในที่สุดท่านก็ได้ไปเนื่องจากความสามารถส่วนตัวในการเตรียมพร้อมด้านภาษาอังกฤษมานานถึง 8 ปี เพราะความกดดันที่เภสัชกรไม่เคยได้มีโอกาสไปศึกษาต่อต่างประเทศเช่นเดียวกับแพทย์ เมื่อท่านสอบชิงทุนได้อันดับที่หนึ่ง จึงได้มีโอกาสไปศึกษาด้านเภสัชกรรมโรงพยาบาลในประเทศอังกฤษเป็นเวลา 1 ปี ต้องรีบกลับเนื่องจากภาระทางครอบครัว เมื่อกลับมาก็ได้นำเอาความรู้จากการศึกษามาพัฒนาการผลิต Electrolyte และ Fluid Balance ดังที่ตั้งใจไว้ สามารถผลิตยาที่มีคุณภาพและขายให้กับประชาชนในราคาถูกกว่าท้องตลาด นอกจากนี้ยังมีการผลิตยาฉีดอีกชนิดหนึ่งที่มีปัญหายุ่งยากมากในการผลิตคือ Vitamin C Injection 500 mg/ml มีผลิตได้เฉพาะในประเทศสวิสเซอร์แลนด์ แต่ท่านก็ได้ใช้ความสามารถในการผลิตยาดังกล่าวขึ้นภายในโรงพยาบาลเป็นผลสำเร็จ สามารถขายนำรายได้เข้าโรงพยาบาลเป็นเงินถึงปีละ 750,000 บาท

จากความสามารถทางวิชาการ นอกจากการปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลแล้ว ท่านยังได้เขียนบทความทางวิชาการลงตีพิมพ์ในวารสารกรมการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ จนเป็นที่ประจักษ์ต่อสายตาสื่อผู้บังคับบัญชาระดับสูง ทำให้ท่านได้รับการทาบทามให้ไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการองค์การเภสัชกรรมในเวลาต่อมา ทำให้ท่าน

ต้องเตรียมพร้อมกับหน้าที่ใหม่โดยไปศึกษาความรู้ต่างประเทศในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ทั้งในด้านการผลิต วิเคราะห์ การตลาด แต่การณกลับมิได้เป็นดังความคาดหมาย เนื่องจากท่านถูกกีดกันจากผู้บริหารบางคน ท่านจึงย้ายไปรับหน้าที่ในฐานะหัวหน้ากองควบคุมอาหารและยา สำนักงานปลัดกระทรวง ในปี.ศ.2507 แทน ซึ่งก็นับว่าเป็นจุดเริ่มของบทบาทของท่านในการควบคุมและบังคับใช้กฎหมายในเวลาต่อมา

เกศจักรชววิทย์ รัตนไชย กับการพัฒนาด้านควบคุมและบังคับใช้กฎหมาย

ท่านมารับหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้ากองควบคุมอาหารและยาเป็นคนที่ 3 ซึ่งต่อมาได้ปรับเป็นผู้อำนวยการกองคนแรกในเวลาต่อมา รับผิดชอบในการควบคุม อาหาร ยา ยาเสพติดให้โทษ เครื่องสำอาง โดยทำหน้าที่ควบคุมการขึ้นทะเบียนตำรับผลิตภัณฑ์ดังกล่าวเป็นหลัก ท่านได้ตั้งเป้าหมายหลักในการเข้ามาทำงานในกองนี้ 2 ประการ ได้แก่ การสร้างและพัฒนามาตรฐานการผลิตยาให้ได้มาตรฐานโดยมีความคิดว่าถ้าไม่สามารถพัฒนามาตรฐานของการผลิตยาได้จะไม่มีวันที่วิชาชีพเภสัชกรรมจะเจริญได้ อีกประการหนึ่งคือ ต้องยกระดับจากกองเป็นกรมเพื่อพัฒนางานการคุ้มครองผู้บริโภคให้ดียิ่งๆ ขึ้นไป

สภาพปัญหาที่ยิ่งใหญ่ของงานในที่ของท่านก็คือ การระบาดของยาปลอมไปทั่วประเทศ มีการผลิตยาปลอมเกือบทุกรายการที่ขายดีในท้องตลาด ท่านจึงได้เริ่มหน้าที่โดยการปราบปรามและตรวจจับผู้ที่ทำการผลิตยาปลอมแต่ก็ไม่สามารถลดปัญหาลงได้ เพราะขัดข้องในขั้นตอนการดำเนินคดี เนื่องจากผู้ผลิตยาปลอมส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีอำนาจและอิทธิพลอย่างมาก แต่ความพยายามของท่านก็ยังไม่หมดไป ท่านได้มีโอกาสเสนอปัญหาดังกล่าวให้กับท่านนายกรัฐมนตรี(จอมพลถนอม กิตติขจร) ซึ่งสร้างความตื่นตัวอย่างมากแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง จนได้มีการจัดตั้งหน่วยงานพิเศษขึ้นมาทำงานตลอด 24 ชั่วโมง ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ของกองควบคุมอาหารและยา และตำรวจกองปราบฯ ออกกวาดล้างการผลิตและจำหน่ายยาปลอมทั้งประเทศ ต้องเสี่ยงต่อชีวิตในการเข้าจับกุม ถึงแม้ในขณะนั้นจะได้มีการจัดตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขึ้นมาแล้วก็ตาม แต่ก็ไม่สามารถจับกุมผู้กระทำความผิดในพื้นที่ของตนเองได้ เนื่องจากอิทธิพลของผู้ผลิตยาปลอม ดังนั้นการเข้าจับกุมผู้ค้ายาปลอมรายใหญ่ทั่วประเทศ 14 คน ท่านได้เสนอต่อท่านนายกรัฐมนตรีประกาศใช้มาตรา 17 ซึ่งกำหนดโทษสูงสุดถึงขั้นประหารชีวิต เนื่องจากผู้ค้ายาเหล่านี้ได้ทำอันตรายแก่ผู้บริโภคถึงตายมาาก ซึ่งท่านนายกรัฐมนตรีได้สั่งประหารทุกคน การที่ภก.ชววิทย์ เสนอให้ใช้มาตรการขั้นรุนแรงก็เนื่องจากท่านมีความคิดว่าการแก้ปัญหาจะต้องยึดคติ “เชือดทิ้งให้ไก่ดู มิใช่เชือดไก่ให้ลิงดู” แต่เมื่อจะใช้บทลงโทษดังกล่าวจริง ได้มีผู้ใหญ่หลายท่านทัดทานเนื่องจากเห็นว่าเป็นบทลงโทษที่รุนแรงเกินไป ถึงแม้ท่านจะเห็นด้วยว่าเป็นการลงโทษที่รุนแรงก็ตาม แต่ความคับแค้นใจซึ่งท่านคิดว่าที่ผู้ค้ายาปลอมเหล่านี้สามารถทำร้ายคนเป็นหมื่นๆ ผู้ค้ายาปลอมเหล่านี้จึงสมควรตาย แต่ในที่สุดก็ไม่ได้มีการประหารชีวิตดังคำสั่งของท่านนายกรัฐมนตรีในครั้งแรก เนื่องจากภก.ชววิทย์ ได้ไปขอร้องท่านนายกรัฐมนตรีให้ลดโทษลงจากการประหารชีวิตเป็นการจำคุกนานคนละ 10-20 ปี แล้วแต่ความผิดจากการดำเนินการทางกฎหมายที่จริงจึงตลอด 3 ปี ส่งผลให้มีการจับกุมผู้กระทำความผิดได้และมีการลงโทษอย่างรุนแรงทำให้ผู้ค้ายาปลอมรายอื่นๆ เข็ดขยาด นำยาปลอมมาทิ้งไว้ตามถนนและกองขยะ ซึ่งกองควบคุมอาหารและยาต้องไปตามเก็บมาทำลายจนหมดสิ้นไป

นอกจากใช้มาตรการการบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจังดังกล่าว ทำให้ผู้ค้ายาปลอมที่ผิดกฎหมายเลิกการกระทำดังกล่าวแล้ว ท่านยังได้มีนโยบายสนับสนุนการดำเนินการผลิตยาตามหลัก Good Manufacturing Practices (GMP) ในโรงงาน โดยการแนะนำและให้ความรู้แก่ผู้ผลิตนั้นคือได้มีการนำมาตรการส่งเสริม GMP นั้นจากนั้นเป็นต้นมา แต่จะเห็นได้ว่าในปัจจุบันยังพบว่ายังมีโรงงานที่ยังไม่ได้ GMP หลายแห่งแม้ว่าเวลาจะล่วงเลยมาตั้งแต่ พ.ศ.2507 ถึงปัจจุบันมากกว่า 30 ปีก็ตาม (จาก พ.ศ. 2507)

บทบาทที่สำคัญอีกประการหนึ่งในการทำหน้าที่ในกองควบคุมอาหารและยานั้นก็คือ การมีส่วนร่วมในการนำเสนอและผลักดันให้มีการตรา พรบ.ยา พ.ศ.2510 ร่วมกับเภสัชกรในส่วนต่างๆ ได้แก่ ส่วนของการศึกษาและส่วนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เป็นต้น โดยกระบวนการดังกล่าวได้เริ่มขึ้นในปี พ.ศ.2508 ท่านต้องเข้าร่วมในการชี้แจงต่อสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตลอดจนกรมการในรัฐสภาารวมกันมากกว่า 100 ครั้ง ได้ประยุกต์เอาหลักการและสาระสำคัญที่พึงมีในกฎหมายเพื่อคุ้มครองผู้บริโภคจากกฎหมายของหลายประเทศ เช่น อังกฤษ อเมริกา และออสเตรเลีย นอกจากนี้การที่ท่านเป็นผู้มีความรู้ด้านกฎหมายเป็นอย่างดี ขนาดที่ผู้ใหญ่ในสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาตั้งคำถามกับเภสัชกรชววิทย์ ว่าจบกฎหมายจากที่ใดซึ่งท่านก็ตอบไปว่าได้มีโอกาสเรียนกฎหมายเพียง 1 ปี ที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ซึ่งขณะนั้นเป็นมหาวิทยาลัยเปิด และสอบได้เป็นที่ 1 ของชั้น

พรบ.ยาบับดังกล่าวได้ประกาศใช้ในปี พ.ศ.2510 นับว่าเป็นกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับเภสัชกรโดยตรง เป็นกฎหมายที่เอื้อให้มีการคุ้มครองผู้บริโภคมากขึ้น โดยมีเภสัชกรเป็นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ ซึ่งกฎหมายดังกล่าวได้มีการแก้ไขต่อมาอีกหลายครั้ง

ภารกิจที่ท่านตั้งใจไว้ก็คือการผลักดันให้มีการปรับปรุงองค์รจากระดับกองเป็นกรม ท่านมีกลยุทธ์ โดยการเริ่มต้นจากการขยายกรอบของจำนวนเจ้าหน้าที่ในกองจนมีเจ้าหน้าที่เพียงพอประกอบกับขณะนั้นได้มีการปรับปรุงองค์กรในกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด กองควบคุมอาหารและยาจึงได้จัดตั้งขึ้นเป็นสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) เทียบเท่ากรมขึ้นมา แต่ก็มิอุปสรรคอีกครั้งจนทำให้ท่านไม่ได้ดำรงตำแหน่งเลขาธิการ อย.คนแรก เนื่องจากถูกกลั่นแกล้งและถูกกล่าวหาว่ามียาเสพติดหายถึง 500 กิโลกรัม ทำให้ท่านต้องถูกสอบสวนคดียึดเชื้อถึง 7 รัฐบาล แต่เนื่องจากท่านไม่ได้มีความผิดจริงต่อมาเมื่อความจริงประจักษ์ว่าท่านถูกกลั่นแกล้ง ท่านจึงได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้อำนวยการสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค (สคบ.) สำนักงานรัฐมนตรี การทำหน้าที่ใน สคบ.ท่านก็ต้องทำหน้าที่ในการปราบปรามผู้เอาเปรียบผู้บริโภคเช่นกัน ท่านก็ยังคงยืนหยัดหลักการทำงานอย่างเต็มที่ อย่างไรก็ตามท่านได้ลาออกจากราชการขณะที่มีอายุเพียง 58 ปี

การทำงานในฐานะของท่านล้วนต้องกระทบต่อผู้มีอิทธิพล ตลอดจนบุคลิกของท่านที่ไม่ยินยอมกับความไม่ถูกต้อง จึงไม่เป็นที่ถูกใจคนหลายคน แต่อย่างไรก็ตามท่านก็ยืนหยัดการทำงานของท่านตลอดมา เพื่อจะเป็นแบบอย่างสำหรับเภสัชกรในรุ่นหลัง การยืนหยัดในความถูกต้องซื่อสัตย์ในหน้าที่คงจะเห็นได้จากเมื่อลาออกจากราชการมารับบำนาญท่านยังต้องไปอ้อนวอนสำนักงานรัฐมนตรีให้รับออกบำนาญ เนื่องจากท่านไม่มีเงิน ถึงแม้ว่าจะต้องเจอกับมรสุมชีวิตตลอดมาเมื่อถึงวันนี้ ท่านรู้สึกสบายแล้วทั้งกายและใจ ท่านคิดว่าบุญกุศลที่ท่านเคยทำไว้ครั้งเมื่ออยู่โรงพยาบาลเกิดสินให้บริการคนไข้ฟรีนับหมื่นคน จึงส่งผลให้ท่านสบายใจ

ในสายตาของท่านมองว่า การที่วิชาชีพเภสัชกรรมเติบโตลำบากก็เนื่องมาจากการที่เราไม่มีคนสู้ ไม่มีคนเสียสละ ซึ่งควรจะเป็นข้อคิดที่ดีสำหรับเภสัชกรรุ่นหลังจะได้นำไปคิดพิจารณาเพื่อจะได้มีพลังใจในการต่อสู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพสืบไป

ท่านได้ให้ทัศนะต่อภาพลักษณ์ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาในปัจจุบันว่ามีปัญหาในเรื่องความอิสระขององค์กร เมื่อไม่มีความเป็นอิสระก็ต้องดำเนินการตามใจผู้ใหญ่ แผนงานทั้งหมดจะได้แข่งประการใดก็ไม่ได้ ทำอะไรไม่ได้มากเท่าที่ควร

ในท้ายที่สุดท่านได้ถ่ายทอดหลักการในการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเพื่อให้งานประสบความสำเร็จ วิชาชีพเภสัชกรรมได้รับการพัฒนา ตลอดจนมีความสุขในการทำงาน ดังนี้คือ

1. ศึกษางานของตนเองให้ลึกซึ่งด้วยการสร้างระบบงานที่ดี ฝึกคนให้ทำงานตามระบบ และทำให้หน่วยงานเป็นที่พึ่งของหน่วยงานอื่นได้ทุกขณะ
2. ศึกษางานที่เกี่ยวข้องใน “แนวกว้าง” และ “แนวลึก” “แนวกว้าง” หมายถึง ขอบเขตของงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเรา ส่วน “แนวลึก” หมายถึง งานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับงานที่เราทำเพื่อเราจะได้รับบริการเขาให้ดีที่สุด
3. เตรียมให้พร้อมเพื่อความสะดวกแก่การปฏิบัติหน้าที่ โดยไม่ต้องให้มาถามว่ามีอุปกรณ์นั้น อุปกรณ์นี้หรือไม่ เตรียมพร้อมให้หมดทุกอย่างในโรงพยาบาล เมื่อมีผู้ถามหาก็สามารถบริการได้ทันที
4. กำหนดแผนงานไปข้างหน้า และโครงสร้างของแต่ละหน่วยงานที่จะพัฒนาในโอกาสต่อไป เตรียมการในเรื่องข้อมูลให้พร้อมเพื่อจะได้ดำเนินการตามแผนได้ทันที
5. ก้าวล้ำหน้าผู้อื่นอย่างน้อย 1 ก้าว เฉพาะกับวิชาชีพอื่น แต่ไม่ใช่กับเภสัชกรด้วยกัน
6. ประสานงาน ประสานสัมพันธ์เป็นมิตรที่ดีต่อทุกคน
7. ทำตัวให้เป็นที่พึ่งของประชาชนที่มาติดต่อหรือขาดความคนช่วยเหลือ โดยทำให้ดีที่สุด
8. ขยันขันแข็ง ตรงต่อเวลา ซื่อสัตย์สุจริตต่อหน้าที่ทั้งต่อหน้าและลับหลัง ต้องเสียสละมี ฉะนั้นจะไม่มีผู้ใดศรัทธาและให้ความนับถือ

แม้ว่าท่านจะมีได้ปฏิบัติราชการมานานถึง 17 ปีก็ตาม แต่หลักการทำงานของท่านมิได้ล้าสมัย และยังคงเป็นแนวทางที่จะสามารถไปประยุกต์ใช้กับการทำงานในปัจจุบัน ได้อย่างมีประสิทธิภาพทีเดียว

11. เกษักรหญิง ศาสตราจารย์ ดร.สตี ปันยารชุน

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 12 เมษายน 2469

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์ และบันทึกของอาจารย์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ.2490

สถานที่ติดต่อ : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต โทร 5339050-7

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 13 มิถุนายน 2537

เกษักรที่มีความสำคัญในยุคแรกๆ นับว่ามีไม่มากนัก ท่านก็เป็นผู้หนึ่งที่ได้สร้างคุณูปการต่อวงการศึกษเภสัชศาสตร์ของไทยท่านหนึ่ง ชีวิตในวัยเด็กของท่านเติบโตและเล่าเรียนในต่างจังหวัดจนกระทั่งอายุ 11 ปีในหลายจังหวัดเช่น พังงา นครศรีธรรมราช ราชบุรี เป็นต้น ท่านอยู่ท่ามกลางผู้ปกครองอันได้แก่ บิดามารดา คุณทวด คุณยาย ซึ่งนับได้ว่าเป็นผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา ความรู้ตลอดจนมารยาท วัฒนธรรมไทย สมกับความเป็นสตรีไทย สิ่งสมหลักเกณฑ์ในการดำรงชีวิตที่สำคัญๆ หลายประการ ได้แก่ ความซื่อสัตย์สุจริต ความ پاکเพียร ความยุติธรรม ความอดทน ความมีเหตุผล และที่สำคัญก็คือการที่เติบโตมาในสภาพสังคมไทยที่อบอุ่น ด้วยความรักและเอาใจใส่จากบิดามารดาและญาติผู้ใหญ่ ได้สร้างบุคลิกของความเป็นไทยที่อ่อนโยน อาหารต่อผู้อื่นเสมอมา คุณสมบัติดังกล่าวล้วนได้ก่ออ้อมเกล้าให้ท่านเติบโตมาเป็นผู้นำที่เข้มแข็งอดทน ทำงานอย่างทุ่มเท ปกครองผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเที่ยงธรรมตลอดมาจนกระทั่งเกษียณอายุราชการ และยังใช้เวลาหลังเกษียณราชการถ่ายทอดความรู้แก่นักศึกษาคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตต่อมาจวบจนปัจจุบัน

จากสภาพชีวิตที่บิดารับราชการเป็นผู้พิพากษา ท่านจึงต้องย้ายติดตามบิดาตลอดมาตั้งแต่อายุเพียง 6 เดือน ในฐานะลูกสาวคนโตของครอบครัวจนกระทั่งอายุ 11 ปี จึงได้เข้ามาศึกษาในโรงเรียนประจำในระหว่างที่ศึกษาในต่างจังหวัดเป็นโอกาสที่สร้างให้ท่านมีพื้นฐานภาษาอังกฤษเป็นอย่างดีคือ การได้เข้าเรียนในโรงเรียนมิชชันนารีสองแห่งคือโรงเรียนมิชชันนารี “สุริวงส์” และ “ศึกษากุมารี” ตั้งแต่ชั้นประถม 1 ถึงชั้นมัธยม 3 นอกเหนือจากการเรียน การดำเนินชีวิตของท่านซึ่งผูกพันกับผู้ใหญ่ในครอบครัวอย่างมากย่อมซึมซับเอาความเป็นไทยไว้เต็มเปี่ยม ท่านจึงเป็นผู้ที่ความเชี่ยวชาญในงานประณีตศิลป์ต่างๆของหญิงไทยอีกด้วย หลังจากจบ ชั้นมัธยม 6 เมื่ออายุ 14 ปี การหาหรือเรื่องการศึกษาต่อของท่านจึงเกิดขึ้น ทั้งบิดามารดามีความเห็นพ้องกันว่าควรจะได้ศึกษาต่อทางด้านแพทยศาสตร์ และท่านก็เห็นพ้องกับบิดามารดาจึงได้สอบเข้าโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษาในสาขาแพทยศาสตร์ ซึ่งท่านก็สามารถสอบได้และเข้าเรียนต่อยังคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้โดยอัตโนมัติเมื่ออายุได้ 17 ปี

จากจุดเริ่มต้นของการเรียนในระดับมหาวิทยาลัยที่ท่านได้มุ่งที่จะเข้าศึกษาต่อยังคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อสำเร็จเป็นแพทย์ในอนาคต แต่เหตุการณ์กลับไม่ได้เป็นไปตามความมุ่งหวัง เนื่องจากบิดาของท่านถึงแก่กรรมในขณะที่ท่านกำลังศึกษาอยู่ในชั้นเตรียมอุดมศึกษาปีที่ 1 ความจำเป็นในเรื่องการเงินจึงทำให้ท่านตัดสินใจเลือกเรียนในสาขาที่จะทำให้อจบได้อย่างรวดเร็ว เพื่อหารายได้ช่วยเหลือครอบครัวที่มีน้องชายและหญิงอีก 5 คน ดังนั้นเมื่อถึงเวลาจบชั้นปีที่ 2 ในมหาวิทยาลัย ก่อนการย้ายไปเรียนต่อที่คณะเภสัชศาสตร์

และหญิงอีก 5 คน ดังนั้นเมื่อถึงเวลาจบชั้นปีที่ 2 ในมหาวิทยาลัย ก่อนการย้ายไปเรียนต่อที่คณะเภสัชศาสตร์ แทนซึ่งจะทำให้ท่านจบได้ภายใน 2 ปีแทนที่จะเป็น 4 ปีในการเรียนคณะแพทยศาสตร์ การเลือกเข้ามาเรียนในคณะเภสัชศาสตร์นั้นส่วนหนึ่งท่านได้ข้อมูลมาจากเพื่อนรุ่นพี่ที่ศึกษาอยู่ในคณะเภสัชศาสตร์ว่าเป็นสาขาทางยา ซึ่งเกี่ยวข้องกับการแพทย์สามารถใช้พื้นฐานการศึกษาเช่นเดียวกับการเรียนแพทยศาสตร์ ไม่ได้ทราบอย่างถ่องแท้ว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาจะไปทำอะไรได้บ้าง การตัดสินใจจึงได้ปรึกษากับมารดาว่าการเรียนสามารถเรียนจบเภสัชศาสตร์ได้ใน 2 ปี ซึ่งมารดาก็เห็นด้วยดังนั้นท่านจึงได้เข้าเป็นนักเรียนคณะเภสัชศาสตร์เมื่ออายุ 17 ปี จึงนับได้ว่าอุบัติเหตุในชีวิตของท่านเป็นจุดที่สำคัญที่ทำให้วิชาชีพเภสัชกรรมได้มีผู้นำสตรีที่มีความสามารถท่านหนึ่งเข้ามาในแวดวงวิชาชีพ

ท่านเป็นนิสิตรุ่นที่ 3 ในหลักสูตรปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต (หลักสูตร 4 ปี) ในระหว่างนั้นเป็นช่วงสงครามโลกครั้งที่สองมีเหตุการณ์รุนแรง มหาวิทยาลัยสั่งปิดการศึกษา ความเป็นอยู่ของท่านจึงค่อนข้างลำบาก เนื่องจากต้องอพยพไปอยู่นอกเมืองประกอบกับความขัดสนเนื่องจากสูญเสียผู้นำของครอบครัวไป แต่มิได้ส่งผลกระทบต่อการศึกษาของท่านเลยแม้แต่น้อย ท่านสำเร็จการศึกษาปริญญาตรีเภสัชศาสตร์ด้วยรางวัลเหรียญทองเรียนยอดเยี่ยมตลอดหลักสูตร รวมทั้งได้รับรางวัลเหรียญทองแดงอีก 3 เหรียญ ในฐานะที่ได้คะแนนสูงสุดในหมวดวิชาเภสัชเคมี เภสัชกรรม และเภสัชวิทยา ซึ่งเป็น 3 ใน 4 หมวดวิชาในหลักสูตรเภสัชศาสตร์สมัยนั้น

จากความสามารถยอดเยี่ยมในด้านการเรียน ตลอดจนบุคลิกภาพของความเป็นสตรีที่เข้มแข็ง เด็ดขาด จึงได้เป็นจุดเริ่มของการเป็นเภสัชกรที่มีบทบาทในการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมสืบมา

เภสัชกรหญิง ศ.ดร.สตี ปันยารชุน กับการพัฒนาการศึกษาเภสัชศาสตร์

หลังสำเร็จการศึกษาเภสัชศาสตร์ ท่านก็มีแนวคิดในการทำงานเช่นเดียวกับเภสัชกรส่วนใหญ่ที่ปลูกฝังกันมาก็คือ การใช้วิชาชีพเพื่อประชาชนโดยตรง โดยสมัครเป็นเภสัชกรประจำโรงพยาบาลหรือร้านยา แต่เนื่องจากร้านยามีเพียงไม่กี่แห่งเท่านั้นในกรุงเทพฯ ดังนั้นท่านจึงมีความคิดที่จะไปสมัครทำงานในโรงพยาบาลบ้าง แต่จากความสามารถยอดเยี่ยมในด้านการเรียนทำให้คุณบิดิในขณะนั้นคือ ศาสตราจารย์จำลอง สวคนธ์ ได้ชักชวนอยู่ทำงานเป็นอาจารย์ที่คณะเมื่อท่านได้ปรึกษาหารือกับมารดา ซึ่งก็เห็นชอบที่จะให้ทำหน้าที่ในฐานะครู ท่านจึงได้เริ่มต้นเป็นอาจารย์รุ่นเยาว์แต่นั้นมา โดยมีเพื่อนในรุ่นเดียวกันที่เป็นอาจารย์อีก 2 ท่าน โดยที่ท่านได้เลือกปฏิบัติงานในภาควิชาเภสัชเคมี โดยมี ศ.มถ.ประจวบ ชุมแสง และ ศ.ดร.โฉน สัมพันธ์รักษ์ เป็นผู้บังคับบัญชา

การเริ่มต้นทำงานในฐานะอาจารย์ผู้ช่วยงานปฏิบัติการเภสัชเคมีวิเคราะห์ งานหลักจึงอยู่ที่การเตรียมการสำหรับการปฏิบัติการของนิสิต แต่ความรู้สึกที่ว่าตนเองยังมีความรู้ความสามารถไม่พอ ความกระตือรือร้นใฝ่รู้ ตลอดจนความตระหนักในบทบาทอาจารย์ที่ต้องพัฒนาตนเอง ผลักดันให้ท่านอาจารย์สอบชิงทุนไปศึกษาของสมาคมสตรีอุดมศึกษาและทุนค่าเดินทางจากมูลนิธิ Von Humboldt (หนึ่งในมูลนิธิฟูดไบรท์) ไปศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและเอกในประเทศสหรัฐอเมริกาหลังจากทำงานมาได้ 6 ปี ซึ่งผลก็คือท่านสอบได้ตามความตั้งใจ ท่านสำเร็จการศึกษาปริญญาโทในสาขาเภสัชเคมีวิเคราะห์ และสำเร็จการศึกษาปริญญาเอกในสาขา Natural Product ในปี พ.ศ.2507 นอกจากนี้ท่านยังได้ฝึกงาน Postdoctoral อีก 3 เดือนทางด้าน Tissue Culture

ใช้เรื่องง่าย จำเป็นต้องมีความขยันและอดทน โดยเฉพาะในการเรียนระดับปริญญาเอก ในระหว่างที่ท่านศึกษาต่อต่างประเทศได้ทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยสอนอีกหน้าที่หนึ่งด้วย การจะเรียนเพียงอย่างเดียวก็นับได้ว่าหนักหนาอยู่แล้วแต่ท่านต้องเรียนด้วยทำงานด้วย จึงเป็นงานที่ยากยิ่งขึ้น ในด้านการเรียนนั้นจึงนับได้ว่าท่านเป็นอัจฉริยะผู้หนึ่ง

ในการกลับมาทำงานโดยเป็นอาจารย์ในภาควิชาเภสัชเคมีและช่วยสอนในวิชา Physical Pharmacy ของภาควิชาเภสัชกรรมอีกด้วย ในระหว่างปีแรกที่ท่านสำเร็จการศึกษากลับมาประเทศไทย มีเหตุการณ์ที่สำคัญอันเป็นจุดเริ่มต้นของท่านในฐานะผู้บุกเบิกก่อตั้งคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ นั่นคือ การที่ท่านได้ทราบว่ามีการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ที่จังหวัดเชียงใหม่ (ซึ่งถือเป็น Extended Campus คณะแรกในภูมิภาคของมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ตั้งแต่ปี พ.ศ.2502) โดยมุ่งหวังที่จะทำให้เชียงใหม่เป็นศูนย์กลางแพทย์อีกแห่งหนึ่งในภูมิภาคโดยจัดให้มีการศึกษาในด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ทุกสาขา และมี ศ.นพ.บุญสม มาร์ติน เป็นคณบดีคณะแพทยศาสตร์ในสมัยนั้น ซึ่งท่านได้มาขอความช่วยเหลือจากคณบดีคณะเภสัชศาสตร์ในสมัยนั้นคือ ศ.ภก.ชลอ โสฬสจินดา ในการก่อตั้งและส่งอาจารย์ไปช่วยสอนในสาขาเภสัชศาสตร์ ซึ่งท่านอาจารย์ชลอ ก็ได้ให้คำมั่นที่จะให้ความช่วยเหลือ เมื่อท่านอาจารย์สตีได้ทราบเรื่อง กอรปกับการที่ท่านระลึกอยู่เสมอว่า ท่านได้รับความช่วยเหลือจากหลายวงการและจากบุคคลต่างๆ ให้ได้มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น จึงมุ่งหวังว่าจะได้นำความรู้ความสามารถไปใช้ในการพัฒนาประเทศของตน ดังนั้นท่านอาจารย์สตี จึงถือเป็นโอกาสอันดี และช่องทางที่ดีที่จะได้ตอบแทนและทำให้อัตถุประสงค์ของผู้ให้ทุนสัมฤทธิ์ผล ในระหว่างที่ทราบเรื่องมากกว่า 1 ปียังไม่มีการส่งอาจารย์จากคณะเภสัชศาสตร์ไปช่วยแต่อย่างใด ท่านจึงได้เขียนจดหมายสมัครไปช่วยงานมายังคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เป็นการชั่วคราว กระบวนการในการไปทำหน้าที่ในฐานะอาจารย์ ณ จังหวัดเชียงใหม่จึงเกิดขึ้น ตั้งแต่ พ.ศ.2509 เป็นต้นมา

ในการตัดสินใจไปช่วยสอนในสาขาวิชาเภสัชศาสตร์ที่เชียงใหม่ในปี พ.ศ.2509 นั้น ท่านตั้งใจไว้ว่าจะไปช่วยเป็นการชั่วคราว ต่อเมื่อมีการเรียนการสอนที่เข้มแข็งและมีอาจารย์เพียงพอก็จะกลับไปทำงานที่ จุฬาฯ ต่อมาได้มีความคิดที่จะย้ายไปอยู่เป็นการถาวร แต่ความเป็นจริงกลับตรงกันข้ามเนื่องจากท่านเป็นหนึ่งในผู้ก่อตั้งและพัฒนาคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จนมั่นคงแข็งแรง ประกอบกับความผูกพันจึง ทำให้ท่านทำหน้าที่อาจารย์จวบจนเกษียณอายุราชการที่คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ระบบการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่สถาปนาขึ้นตั้งแต่ปีพ.ศ.2507 จะเป็นระบบ Interdisciplinary โดยมีการเรียนในวิชาพื้นฐานร่วมกันของนักศึกษาคณะต่างๆ และแยกไปเรียนในวิชาเฉพาะของแต่ละสาขาวิชา การจัดแบ่งคณะวิชาตั้งแต่เริ่มต้นจะมีเพียงคณะแพทยศาสตร์เท่านั้น สาขาวิชาอื่นๆ ที่จัดตั้งขึ้น เช่น เภสัชศาสตร์ ทันตแพทยศาสตร์ เทคนิคการแพทย์ และพยาบาลศาสตร์ จึงถือเป็นโรงเรียน (School) ในคณะแพทยศาสตร์ หรือเทียบเท่ากับภาควิชาตามระบบราชการเป็นไปตามกฎเกณฑ์ที่ใช้ของ UNESCO

ในการทำงานของท่านได้ปฏิบัติหน้าที่ตามที่คณบดีคณะแพทยศาสตร์มอบหมายให้เป็นอย่างดี ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการอบรมผู้ที่จะเข้าเป็นอาจารย์ การดำเนินงานการเรียนการสอนซึ่งในระยะแรกที่เปิดการเรียนการสอนในสาขานี้ยังไม่มีความพร้อมมากนัก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสถานที่หรือผู้สอนก็ตามซึ่งนับว่าเป็นความทุลักทุเลและยากลำบากในการประสานงานให้เกิดการเรียนการสอนขึ้นมา ดังจะเห็นได้จากการทำงานของท่านอาจารย์ได้

ทุเลและยากลำบากในการประสานงานให้เกิดการเรียนการสอนขึ้นมา ดังจะเห็นได้จากการที่ท่านอาจารย์ได้บอกให้ทราบว่า “อาจารย์ที่มีอาศัยเกษักรจากโรงพยาบาลนครเชียงใหม่และลำพูนซึ่งย้ายโอนมาเป็นผู้ที่มีคุณวุฒิด้านเคมีและพฤกษศาสตร์และดิฉัน ประกอบกันเป็น Staff Members มีการหมุนเวียนเปลี่ยนแปลงในคณาจารย์อยู่ตลอดเวลา เช่นเดียวกับหลายมหาวิทยาลัยในเวลานี้ ปีใดที่ขาดแคลนผู้สอนดิฉันจะสอนเองเพิ่มขึ้นในวิชาที่ถนัดและสามารถทำได้ ทำให้เป็นเหมือนครูประจำชั้น” ต่อมาใน พ.ศ.2512 กฎเกณฑ์ที่ใช้ตามแบบของ UNESCO ได้ถูกยกเลิกไป มหาวิทยาลัยกำหนดให้มีคณะวิชาได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม ท่านอาจารย์สตีจึงได้เป็นผู้เสนอขอจัดตั้งคณะเภสัชศาสตร์ขึ้นมา โดยได้ระบุเหตุผลไว้ว่า

1. มีจำนวนนักศึกษาเพียงพอ
2. มีอาจารย์เพียงพอและมีคุณภาพ
3. มีงบประมาณของตนเองเพื่อที่จะได้พัฒนาการศึกษาได้ต่อไป

ในกระบวนการเปลี่ยนแปลงสถานะ โดยการแยกตัวจากคณะแพทยศาสตร์ ท่านได้รับความสนับสนุนและร่วมมือเป็นอย่างดีจากบุคคลที่เกี่ยวข้องทุกระดับ ทำให้คณะเภสัชศาสตร์ถือกำเนิดขึ้นอย่างรวดเร็วภายในเวลา 2 ปี นั่นคือ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถือกำเนิดขึ้นในปี พ.ศ.2514 ภายใต้วรรู้ความสามารถตลอดจนภาวะผู้นำของท่านอาจารย์สตี ปันยารชุน โดยที่ระหว่างเวลานั้นมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ 2 ประการ คือ

1. บทบาทเภสัชกรในสากลเปลี่ยนจาก Product Oriented เป็น Patient Oriented ดังนั้น บทบาทหลักสูตรการศึกษาจึงได้มีการปรับเปลี่ยนเนื้อหาามาเน้นในส่วนของการบริการทางยาแก่คนไข้มากขึ้น นอกเหนือจากบทบาทในการพัฒนาและวิจัยและงานบริการคนไข้ที่มีบทบาทเพียงผู้จัดยาตามใบสั่งยา
2. เป็นระยะที่มีการร่าง พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 ซึ่งทำให้เภสัชกรมีสิทธิในการจ่ายยาอันตรายแก่คนไข้และขณะเดียวกันก็ทำให้ต้องมีความรอบรู้ในเรื่องการช้ยาและมีความรับผิดชอบต่อคุณภาพของยาที่มอบแก่คนไข้ด้วย

ในฐานะที่ท่านรับผิดชอบในการจัดเตรียมหลักสูตรเภสัชศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ท่านได้พยายามทุ่มเทเวลาและแรงกายแรงใจในการศึกษาและวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องอย่างกว้างขวาง โดยมุ่งหวังที่จะได้หลักสูตรที่มีมาตรฐานสากล เหมาะสม และเพียงพอที่จะเตรียมนักศึกษาให้เป็นเภสัชกรที่มีประสิทธิภาพสำหรับระบบสาธารณสุขและสังคมของประเทศไทยในอนาคต ตลอดจนเปิดโอกาสให้อาจารย์ได้ทำงานวิจัยควบคู่ไปกับการเรียนการสอน โดยคาดหวังที่จะให้ภาควิชาต่างๆสามารถทำงานร่วมกัน พึ่งพาอาศัยกันเพื่อให้เกิดผลงานวิจัยที่ครบวงจร การจัดทำหลักสูตรท่านได้ประยุกต์ใช้แนวโน้มการศึกษาของประเทศอื่นที่มุ่งเน้น Patient Oriented โดยที่ประเมินว่าจะเป็นแนวโน้มที่จำเป็นสำหรับประเทศไทยในอนาคต เช่นกัน รวมทั้งการคาดการณ์ไปข้างหน้าถึงบทบาทภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของเภสัชกรเป็นหลัก

ดังนั้นหลักสูตรเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่เสนอต่อทบวงมหาวิทยาลัยจึงมุ่งเน้นใน 2 ด้าน คือ ด้านเภสัชกรรมคลินิก และด้านการควบคุมคุณภาพยา มีการเพิ่มเติมรายวิชาใหม่ๆ ในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการช้ยาในคนไข้ อันได้แก่ วิชา Basic Phathology (หรือที่เรียกว่า Principle of Diseases), วิชา Current Drugs, วิชา Clinical Pharmacy และวิชา Biopharmaceutics ซึ่งถือกำเนิดเป็นครั้งแรกในหลักสูตรเภสัชศาสตร์

อาจารย์ได้ไปดูงานด้านการศึกษาและการสาธารณสุขในประเทศเดนมาร์กทำให้ท่านได้ความคิดที่ว่า “บทบาทของเภสัชกรจะต้องใช้วิชาชีพของเราให้เป็นประโยชน์ต่อสังคมอย่างมีหลักการและเต็มความสามารถ” ทำให้ท่านได้เริ่มเปิดกระบวนวิชา “Social Pharmacy” ขึ้น โดยมุ่งเน้นที่จะให้บัณฑิตมีความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ กฎหมาย และสังคม ตลอดจนมีทัศนคติที่ถูกต้องในการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม นับได้ว่าท่านเป็นผู้หนึ่งซึ่งเห็นการณ์ไกลที่ได้พัฒนาหลักสูตรเภสัชศาสตร์ขึ้นมาเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงบทบาทของเภสัชกรในเวลาต่อมา โดยมุ่งเน้นใน 3 ด้านได้แก่ Product Oriented, Patent Oriented and Social Oriented

ในเวลาทำงานท่านได้ทุ่มเทเพื่องานอย่างมากไม่ยอมทิ้งงานตราบใจที่ยังไม่เห็นความสำเร็จ ดังจะเห็นได้จากความตั้งใจเมื่อเริ่มแรกในการทำงานจะอยู่ทำงานที่เชียงใหม่เพียง 2-3 ปี แต่เมื่อความผูกพันกับงานโดยเฉพาะการจัดตั้งคณะเภสัชศาสตร์ การจัดทำหลักสูตรเพื่อรองรับบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรในอนาคตและต่อมามีเมื่อได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งคณบดีในปี พ.ศ.2515 จึงมีงานเพิ่มขึ้นมาอีกมากมายเช่น ภาระงานสอนภารกิจของคณะฯ อันได้แก่การพัฒนาอาจารย์ การพัฒนาการเรียนการสอนจนถึงระดับปริญญาโท ซึ่งท่านตระหนักดีว่าเป็นงานที่ต้องทุ่มเททั้งกายและใจ ตลอดจนยังไม่มีผู้ใดมารับภาระในการดำเนินงานอีกหลายอย่าง นอกจากนี้ยังมีงานวางแผนก่อสร้างอาคารในสถานที่ถาวรของคณะฯ ซึ่งคณะแพทยศาสตร์เป็นผู้จัดหาให้ งานก่อสร้างและการจัดระบบในสถานที่ใหม่ล้วนเป็นงานที่ติดพันต่อเนื่องเช่นกัน การรอเวลาให้อาจารย์รุ่นเยาว์กว่าพัฒนาตนเองจนเป็นที่วางใจได้ ทั้งด้านวิชาการและความเหมาะสมอื่นๆ เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำให้ท่านอาจารย์ต้องขยายเวลาในการทำงานรวมทั้งต้องย้ายครอบครัวและย้ายสถานที่ทำงานของสามี ซึ่งทำให้เวลาการทำงานยาวนานต่อมาถึง 16 ปี จึงทำให้ท่านอาจารย์สบายใจได้ในการก้าวหน้าต่อไปอย่างมั่นคงของคณะเภสัชศาสตร์และวิชาชีพเภสัชกรรมในความดูแลรับผิดชอบของคณบดีท่านต่อไป

ในการพัฒนาการศึกษาเภสัชศาสตร์นั้น นับได้ว่าท่านเป็นผู้มองเห็นการณ์ไกล ได้ดำริที่จะให้มีการศึกษาในรูปแบบเฉพาะทางในระหว่างปี พ.ศ.2522-2524 โดยเหตุที่สังเกตเห็นว่าต่อไปภายหน้างานในทุกสาขาที่เภสัชกรประกอบวิชาชีพจะถึงจุดอิ่มตัว แต่สังคมจะมีความต้องการที่ลึกซึ้งและกว้างขวางมากขึ้นในด้านการบริการยาและความรู้ทางยาแก่ประชาชน ประกอบกับการที่ท่านได้มีประสบการณ์การสอนเป็นเวลานานร่วมกับมีหน้าที่ในการบริหารงบประมาณของกิจการคณะ พบว่าการทุ่มเทงบประมาณในการอบรมนักศึกษาทางเภสัชกรรมค่อนข้างสูง โดยได้ผลตอบแทนต่ำกว่าเป้าหมาย และยังพบว่านักศึกษาบางส่วนมีความสนใจและกระตือรือร้นในด้าน Clinical Pharmacy จึงมีความจำเป็นที่สถาบันการศึกษาต้องปรับตัวเพื่อรองรับสถานการณ์ในอนาคต โดยที่ท่านได้เสนอการศึกษาทั้งเฉพาะทางไว้ 2 สาขา คือ สาขาเภสัชกรรมคลินิก และสาขาเภสัชอุตสาหกรรม ให้นักศึกษาเลือกเรียนตามความชอบของตนแต่เนื่องจากแนวคิดดังกล่าวต้องจบลงเมื่อท่านพ้นจากตำแหน่งคณบดี แผนงานดังกล่าวจึงมิได้มีการสานต่อและถูกพักรออยู่ร่วม 10 ปี โดยไม่ปรากฏผลแต่ประการใด ความคิดดังกล่าวคงจะไม่มีใครปฏิเสธได้เนื่องจากปัจจุบันการศึกษาเภสัชศาสตร์ได้มีการปรับตัวอยู่ในรูปของกิ่งเฉพาะทางเกือบทุกมหาวิทยาลัย จึงนับได้ว่าท่านเป็นผู้ที่ทำงานไม่ได้เพียงเพื่อวันนี้เท่านั้น แต่ท่านยังมองไปข้างหน้า ก้าวไกลเกินกว่าที่หลายคนจะเข้าใจได้ทัน จึงอาจเป็นปัญหาสำหรับการผลักดันงานที่ท่านได้ก่อกำเนิดขึ้นในเวลาต่อมา

นอกจากการพัฒนาการศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้วนั้น ท่านได้เป็นผู้หนึ่งทีริเริ่มให้มีการจัดตั้งศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์ขึ้น โดยที่ท่านอาจารย์สตีได้ปรึกษาหารือกับ รศ.บุญอรรถ สายสร คณบดีคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาฯ ในขณะนั้น ถึงการรวมตัวกันของคณาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ทุกคณะ ซึ่งมีจำนวนมากขึ้นแล้ว ตลอดจนจะได้พึ่งพาช่วยเหลือกันพัฒนาความรู้และหาหรือเรื่องการเรียนการสอน เป็นต้น โดยแต่ละคณะผลัดกันทำหน้าที่เป็นศูนย์กลาง ซึ่งการปรึกษาหารือในครั้งนั้นได้รับความเห็นชอบ ดังนั้นในฐานะที่ท่านเป็นผู้ริเริ่มความคิด คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จึงรับหน้าที่เป็นศูนย์กลางในปีแรก กิจกรรมที่ดำเนินการได้แก่ การกระจายข้อมูลใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกัเภสัชกร เช่น รายการยาหลักขององค์การอนามัยโลก ซึ่งขณะนั้นไทยยังไม่มีบัญชียาหลักของตนเอง แนวทางการศึกษาเภสัชศาสตร์ในประเทศต่างๆ ทั่วโลก เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมของศูนย์ประสานงานดังกล่าวได้เติบโตมาจนถึงปัจจุบันนี้มีการประชุมประสานงานด้านการศึกษาอย่างสม่ำเสมอในรูปของศูนย์ประสานงานการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย (สศภท.)

ผู้นำทางการศึกษาเภสัชศาสตร์ น้อยคนนักที่จะเป็นสตรีที่มีคุณภาพอย่างท่านอาจารย์สตี ปันยาธุณสุดท้ายท่านได้ฝากความคิดให้แก่เภสัชกรรุ่นหลังดังนี้

“ ดิฉันไม่ได้เคยหวลนึกแฉกแฉงว่าตนเองได้กระทำสิ่งใดไว้บ้างเพราะไม่มีเวลา งานหลายด้านทำให้ต้องเดินหน้าต่อไปเรื่อยๆ และอย่างเต็มกำลัง หากดิฉันได้สร้างสรรค์สิ่งใดไว้ซึ่งเป็นผลต่อการสร้างเภสัชกรที่ดี เป็นผลต่อทัศนคติที่กว้างไกล เป็นประโยชน์ต่อส่วนรวมของบัณฑิตทั้งหลาย เป็นผลในการพัฒนาวิชาชีพและประเทศชาติ ดิฉันคิดว่าได้ทำไปโดยไม่รู้ตัวเพียงแต่ทำดีที่สุดในฐานะที่ตนนั้น ด้วยจิตใจอันบริสุทธิ์ก็ จการทั้งหลายแม้หลายเรื่องดิฉันเป็นต้นคิด แต่ความสำเร็จเกิดขึ้นได้ในทุกเรื่องด้วยความร่วมมือร่วมใจของผู้ร่วมงานทุกระดับและนักศึกษา ซึ่งเป็นเสมือนบุตรหลานของดิฉัน อาจารย์ ข้าราชการ เจ้าหน้าที่คนสวน ขาม ฯลฯ ดิฉันอาทรต่อเขาเสมือนญาติ ปราศจากคนเหล่านี้แม้จะมีความคิดดีเพียงไร มีปณิธานแรงกล้าอย่างไรงานย่อมไม่สำเร็จอย่างแน่นอน ดังนั้นขอประกาศความดีงามของทุกๆ คนดังกล่าวไว้ ณ ที่นี้ ดิฉันระลึกถึงเขาทั้งหลายด้วยความเต็มตื่นทุกคราว อิทธิพลที่ยิ่งใหญ่และการอบรมที่เป็นผลให้ดิฉันทำงานพัฒนา การศึกษามาได้เช่นนี้มาจากบุคคลหลายท่านเริ่มจากบิดาและมารดา บรรดาครูที่เข้มงวดในวิชาต่างๆ แต่เด็กมาจนเติบโต อาจารย์ประนตและอาจารย์โจนซึ่งเป็นนายคนแรกของชีวิตการทำงานของดิฉัน เป็นตัวอย่าง เป็นทั้งผู้อบรมสั่งสอน เป็นทั้งผู้ให้โอกาสความก้าวหน้าในวิทยาการ เป็นผู้สนับสนุนด้วยประการทั้งปวง ยังเพื่อนทุกคน อาจารย์ที่สนิทสนมหลายท่าน ล้วนประกอบกันเป็นผู้ช่วยเหลือส่งเสริมงานและกำลังใจ ซึ่งควรจะได้รับ การเทอดทูนจากใจดิฉันตลอดไป”

12. เกษักรหญิงอิมศรี เกิดทรัพย์ศรี

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ.2469

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต(4 ปี)

มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2494

ที่อยู่ปัจจุบัน : 1820/277 ถนนจรัลสนิทวงศ์ 67 บางพลัด กทม.10700

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2537

ความสำเร็จของงานบริการเภสัชกรรมไทยในส่วนภูมิภาคคงจะไม่เกิดขึ้น ถ้าหากขาดเภสัชกรหญิง อิมศรี เกิดทรัพย์ศรี ท่านเติบโตมาในเขตธนบุรี โดยเริ่มเข้าโรงเรียนพร้อมกับ การก่อตั้งโรงเรียนประชาบาล ในปี พ.ศ.2475 การเรียนการสอนจึงเปลี่ยนจากการเรียนตามบ้าน ตามวัดโดยพระสงฆ์มาสู่ระบบโรงเรียน จากนั้นท่านก็ได้ไปศึกษาต่อระดับมัธยมในโรงเรียนศึกษานารีซึ่งอยู่ใกล้บ้าน แล้วจึงมาศึกษาต่อยังโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา และเลือกที่จะเข้าศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ แทนที่จะเลือกสาขาอื่นๆ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ สัตวแพทย์ วิศวกรรมศาสตร์ ซึ่งสามารถเลือกเรียนในสาขาใดๆ ได้อย่างอิสระโดยไม่ต้องสอบแข่งขัน แต่การที่ท่านเกิดมาเป็นบุตรคนโต การเรียนแพทย์จะทำให้ใช้เวลาเรียนนานจนทำให้น้องๆคนอื่นมีโอกาสเรียนลดลง นอกจากนี้การเติบโตมาแบบชาวสวน ในท่ามกลางต้นหมากรากไม้ ประกอบกับได้รู้จักคุ้นเคยกับหมอโบราณที่อยู่ใกล้บ้าน ได้รับการถ่ายทอดความรู้ทางยามาบ้าง จึงเกิดความรักในวิชาชีพเภสัชกรรมมาตั้งแต่ครั้งนั้น แม้ว่าจะในขณะนั้นบทบาทเภสัชกรจะไม่ที่ประทับใจของท่านมากนัก ซึ่งท่านเล่าว่า “ขณะนั้นภาพร้านยาจะเป็นคนอื่นครอบครองหมด เป็นคนจีนทั้งนั้น ถ้าไม่ใช่คนจีนก็เป็นลูกน้องของแพทย์มาคุมร้านแทน” แต่อย่างไรก็ตาม ท่านได้เข้าเรียนเภสัชศาสตร์ตามที่ตั้งใจและจบการศึกษาใน 4 ปีต่อมา ในฐานะเภสัชศาสตรบัณฑิต ในปี พ.ศ. 2494

หลังสำเร็จการศึกษาท่านตั้งใจว่าจะประกอบวิชาชีพโดยเข้ารับราชการตามประสงค์ของบิดา แต่เหตุการณ์กลับไม่ได้เป็นไปดังที่ตั้งใจเลยทีเดียว เนื่องจากในขณะนั้นตำแหน่งเภสัชกรในราชการยังไม่มี ทำให้ท่านตัดสินใจไปทำงานในฐานะผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านยาจังหวัดอุบลราชธานี โดยได้รับเงินเดือนสูงถึงเดือนละ 1,000 บาท การไปทำงานในต่างจังหวัดทำให้ท่านเป็นที่สนอกสนใจของประชาชนในเขตจังหวัดนั้น เนื่องจากถือได้ว่ามีสตรีน้อยคนนักจะได้เงินเดือนสูงเช่นนี้ ท่านได้พยายามทำหน้าที่ในฐานะของเภสัชกรในร้านยาอย่างเต็มความสามารถและมีความคิดว่า “ต้องทำงานให้คุ้มกับเงินที่เขาให้มาตั้งหนึ่งพันบาท” การทำหน้าที่ในร้านยา ตั้งแต่การบริการจำหน่ายยาแก่คนไข้ ควบคุมการผลิตยาถ่ายพยาธิจากปวกหาคัด ตั้งซื้อยาจากผู้แทนยาที่ล้วนแต่จบการศึกษาระดับพาณิชย์ นอกจากนี้ยังต้องทำความสะอาดร้านยาบ้าง จัดยาบ้าง เป็นต้น

ท่านเลือกมาทำงานในร้านยาในขณะที่เพื่อนๆของท่านในสมัยนั้นถึงหนึ่งเลือกที่จะไปทำงานในโรงพยาบาล และอีกถึงหนึ่งเลือกที่จะไปทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเล็กๆที่เกิดขึ้นมากมายในสมัยนั้น หรือโรงงานที่เป็นของรัฐวิสาหกิจได้แก่ “อิสตสาลา” ซึ่งต่อมาก็ได้พัฒนามาเป็นองค์การเภสัชกรรมในปัจจุบัน เงื่อนไข

ท่านเลือกมาทำงานในร้านยาในขณะที่เพื่อนๆของท่านในสมัยนั้นกึ่งหนึ่งเลือกที่จะไปทำงานในโรงพยาบาล และอีกกึ่งหนึ่งเลือกที่จะไปทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเล็กๆที่เกิดขึ้นมากมายในสมัยนั้น หรือโรงงานที่เป็นของรัฐวิสาหกิจได้แก่ “โอสถศาลา” ซึ่งต่อมาก็ได้พัฒนามาเป็นองค์กรเภสัชกรรมในปัจจุบัน เงื่อนไขที่สำคัญส่วนหนึ่งในขณะนั้นที่ทำให้ท่านได้รับงานในร้านยา ก็คือความเข้มงวดของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาดูตรวจสอบร้านยา ซึ่งต่อมาก็มีการผ่อนผันจนเป็นเหตุให้มีการแหวนป้ายติดตามมา ท่านได้ทำงานในฐานะเภสัชกรชุมชนอยู่เพียงหนึ่งปี กระทรวงสาธารณสุขมีประกาศรับสมัครข้าราชการ ท่านจึงมาสอบและได้รับบรรจุครั้งแรกในปี พ.ศ.2495 ในฐานะเภสัชกรตรี โรงพยาบาลสระบุรี สังกัดกรมการแพทย์ รับเงินเดือนลดเหลือเดือนละ 800 บาท แต่ท่านมองว่าเป็นการทำตามประสงค์ของบิดา ที่จะให้บุตรเข้ารับราชการ มีอาชีพที่มั่นคง การทำงานในฐานะเภสัชกรโรงพยาบาลจึงเริ่มต้นแต่นั้นมา

เภสัชกรหญิงอิมศรี เกิดทรัพย์ศรี กับบทบาทการพัฒนางานบริการเภสัชกรรม

ในช่วงแรกหลังสำเร็จการศึกษาเภสัชศาสตรบัณฑิตแม้ว่าท่านได้ไปทำงานในร้านยาอยู่ 1 ปีที่จังหวัดอุบลราชธานีก็ตาม แต่เนื่องจากในระหว่างที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่ท่านได้พักร่วมกับเพื่อนที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลประจำจังหวัดอุบลราชธานี ทำให้ท่านได้มีโอกาสเรียนรู้งานเภสัชกรรมโรงพยาบาลมาบ้าง แต่ก็ไม่เป็นการเพียงพอเนื่องจากเมื่อท่านได้บรรจุเข้ารับราชการครั้งแรกที่โรงพยาบาลสระบุรี ซึ่งขณะนั้นเป็นโรงพยาบาลขนาด 25 เตียง มีแพทย์ 1 คน, เภสัชกร 1 คน พยาบาล 1 คน และเจ้าหน้าที่ธุรการ 1 คนที่เหลือเป็นพนักงานระดับคนงาน การทำงานจึงยังไม่มีระบบที่ตายตัวแน่นอน งานฝ่ายเภสัชกรรมที่ท่านต้องดูแลตั้งแต่การผลิตยา น้ำ ยาครีม ตลอดจนยาฉีดเข้าเส้นจึงถือว่าเป็นงานที่หนักหนาสาหัส ในสภาพของการทำงานที่ต้องผลิตยาบริการแก่คนไข้โดยไม่มีผู้ช่วยประจำ ถึงกับบางครั้งยาอิมัลชันที่กำลังเตรียมอยู่เกิดแยกตัว เพราะคนงานถูกเรียกไปห้ามคนไข้หรือทำงานให้กับฝ่ายอื่นๆ แม้งานในฝ่ายเภสัชกรรมจะหนักเพียงใด ตัวท่านก็ยังคงมีภาระไปช่วยงานด้านอื่นๆ ของโรงพยาบาลอีกด้วยเนื่องจากขาดแคลนบุคลากร ตั้งแต่การปฐมพยาบาล การฉีดยา ทำคลอด หรือช่วยให้ยาคุมสลบในขณะที่แพทย์ทำการผ่าตัดคนไข้ การทำงานภายในโรงพยาบาลที่ไม่มีระบบระเบียบชัดเจน บุคลากรไม่เพียงพอและยังมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงานบางท่านที่เกรงว่าคนอื่นจะก้าวหน้ากว่าบางครั้งทำให้ท่านท้อถอย ถึงกับต้องเขียนจดหมายไปสอบถามเพื่อนๆที่ทำงานในโรงพยาบาลว่าพบปัญหาในการทำงานหรือไม่ แต่เพื่อนๆกลับไม่มีปัญหาอย่างที่ท่านพบ ท่านต้องพยายามสงบจิตใจที่ฟุ้งซ่านโดยการเดินรอบโรงพยาบาลในเวลากลางคืนเพื่อให้หลับสบาย แต่ก็ยังแก้ปัญหามาไม่ตก ท่านคิดว่าเป็นเพราะดวงไม่ดีจึงต้องมาพบเหตุการณ์เช่นนี้

เนื่องจากการที่ท่านไม่เคยผ่านการปฐมนิเทศใดๆ ก่อนเข้ารับบรรจุที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ทำให้ไม่ทราบงานโรงพยาบาลอย่างแท้จริง ไม่ทราบว่าจะมีปัญหาอุปสรรคใดๆ ในการทำงาน ไม่ทราบว่าอะไรคืองานในหน้าที่รับผิดชอบ อะไรเป็นงานพิเศษ จึงทำให้ต้องอยู่ในภาวะจำยอม มีความอึดอัดใจอย่างมาก ไม่ทราบจะแก้ปัญหาอย่างไร ไม่ทราบจะปรึกษาใคร เมื่อกลุ่มใจมากจึงต้องหาทางออกโดยวิธีต่างๆ ได้แก่ การเล่นกีฬาเทนนิส เพื่อเป็นการคลายเหงา รวมทั้งได้มีโอกาสทำความรู้จักกับข้าราชการในจังหวัดทำให้สภาวะจิตใจดีขึ้น ในการเข้าสังคมได้พบปะกับข้าราชการในจังหวัด ท่านได้รับการต้อนรับเป็นอย่างดี ได้รู้จักกับผู้ใหญ่ในจังหวัดหลายคน

ไปที่ยิวพักผ่อนแถวสระบุรี เนื่องจากไม่มีโรงแรมชั้นดีอย่างในปัจจุบันจึงได้ไปพักที่โรงพยาบาล ซึ่งสะอาด และปลอดภัย ท่านรองอธิบดีฯ ได้เห็นเกศษกรหญิงอัมศรีตื่นแต่เช้าและนั่งทำงานอยู่ในห้องยา นั่งเซ็ดเคาเตอร์ บ้าง กรอกยาบ้าง ปิดฉลากยาบ้าง ท่านจึงได้แวะมาคุยด้วย ได้ซักถามประวัติรู้ว่าเป็นคนกรุงเทพฯ บ้านอยู่ตรงข้ามกับกรมการแพทย์ จึงได้ชักชวนว่าสนใจอยากกลับไปอยู่บ้านและทำงานที่กรมการแพทย์หรือไม่ ซึ่งท่านก็ได้ตัดสินใจกลับเข้ากรุงเทพฯ รวมเวลาที่ทำงานอยู่ที่สระบุรีเป็นเวลา 2 ปี

จากวันที่ท่านตัดสินใจย้ายมาทำงานในตำแหน่งเกศษกรตรีประจำแผนกพัสดุและเวชภัณฑ์ กรมการแพทย์ ซึ่งเกศษกรคนเดิมได้ย้ายไปอยู่กระทรวงอุตสาหกรรม เนื่องจากงานในฝ่ายนี้หนักมาก มีเกศษกรเพียงคนเดียวแต่สารพัดปัญหา เช่น การสนับสนุนยารักษาโรคทุกภัย โรคระบาด และตามที่นโยบายกำหนดมา นอกจากนี้งานยังไม่มีระบบระเบียบ มีเกศษกรคนเดียวที่จบปริญญา นอกจากนั้นเป็นระดับเสมียนได้แต่ขึ้นมาจนได้เป็นหัวหน้าของท่าน แต่ท่านก็ยังรู้สึกโชคไม่ดีที่มีหัวหน้าเป็นคนที่ไม่ทำอะไร ทำให้ท่านต้องทำงานมากจึงมีโอกาสเรียนรู้มาก

ท่านเป็นผู้ที่ริเริ่มงานสนับสนุนเกศษกรกรมในส่วนภูมิภาค เนื่องจากตำแหน่งเกศษกรในเริ่มแรกมีเพียงท่านคนเดียว ดังนั้นท่านจึงพยายามคิดค้นงานเพื่อให้เกศษกรในระดับภูมิภาคทำงานได้อย่างเต็มที่ พยายามที่จะจัดหาเกศษกรและผู้ช่วยเกศษกรบรรจุในโรงพยาบาลอำเภอ ท่านมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนางานเกศษกรอย่างไม่ย่อท้อ โดยมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาระบบจัดหาและเวชภัณฑ์ วัสดุและครุภัณฑ์ในกระทรวงสาธารณสุขให้ดียิ่งขึ้น จนทำให้ท่านได้รับตำแหน่งที่สูงขึ้นเป็น “หัวหน้าฝ่ายเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์การแพทย์” กองโรงพยาบาลภูมิภาค แต่ท่านยังคงรับผิดชอบในงานบริหารเวชภัณฑ์เช่นเดิม โดยบทบาทของท่านในการพัฒนางานจัดหาและเวชภัณฑ์และพัฒนาระบบบริการเกศษกรกรม ได้แก่

1. เป็นผู้หนึ่งในการริเริ่มจัดทำเกศษกรฉบับกรมการแพทย์ขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ.2506 และได้มีการปรับปรุงต่อมาอีก 2 ครั้ง ซึ่งสุดท้ายได้ประกาศใช้เป็นเกศษกรสำหรับกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้การใช้ยาสำหรับบำบัดรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างถูกต้อง ประหยัด และลดการสูญเสีย
2. รับผิดชอบในการจัดทำหลักเกณฑ์ กำหนดตำแหน่งเกศษกรทางสายงานวิชาการ ร่วมกับสำนักงานข้าราชการพลเรือน(กพ.) เนื่องจากในอดีตไม่ได้มีการกำหนดกรอบตำแหน่งของเกศษกรในส่วนภูมิภาคและโดยเฉพาะอย่างยิ่งตำแหน่งเกศษกรในระดับอำเภอ
3. จัดอบรมให้ความรู้แก่เกศษกร โดยท่านทำหน้าที่เป็นผู้บรรยายในการสัมมนาต่างๆ ในเรื่องการบริหารเวชภัณฑ์และครุภัณฑ์การแพทย์ เนื่องจากในการจัดซื้อจัดหาจะต้องปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับ ซึ่งถ้าดำเนินการผิดพลาดก็อาจมีปัญหาในเรื่องผิดวินัย
4. เป็นหนึ่งในคณะทำงานโครงการพัฒนาระบบการจัดการจัดหา เวชภัณฑ์ วัสดุ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์ในกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนสนับสนุนกระทรวงอื่นๆ ในการบริหารและการจัดหาเวชภัณฑ์ โดยมีกิจกรรมที่สำคัญได้แก่สนับสนุนให้แต่ละโรงพยาบาลจัดทำเกศษกรรับของโรงพยาบาล เพื่อให้มีรายการขายนิตต่างๆเท่าที่จำเป็นในการใช้ มีการกำหนดให้มีการจัดซื้ออย่างเป็นงวดเพื่อให้สะดวกในการจัดซื้อและการควบคุมการใช้งบประมาณ ตลอดจนการขนส่งที่กำหนดแผนได้ชัดเจนไม่เกิดความล่าช้าอย่างเดิม นอกจากนี้ได้มีการจัดทำมาตรฐานของวัสดุและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ เพื่อให้การจัดซื้อวัสดุต่างๆได้มาตรฐานไม่ก่อให้เกิด

ยานิตต่างๆเท่าที่จำเป็นในการใช้ มีการกำหนดให้มีการจัดซื้อยาเป็นงวดเพื่อให้สะดวกในการจัดซื้อและการควบคุมการใช้งบประมาณ ตลอดจนการขนส่งที่กำหนดแผนได้ชัดเจนไม่เกิดความล่าช้าอย่างเดิม นอกจากนี้ได้มีการจัดทำมาตรฐานของวัสดุและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ เพื่อให้การจัดซื้อวัสดุต่างๆได้มาตรฐานไม่ก่อให้เกิดปัญหาการไร้ต่อมาในภายหลัง สนับสนุนให้มีการจัดหาในระดัภภาคเพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณ และมียาใช้อย่างเพียงพอโดยการผลิตและควบคุมการจัดซื้อในระดับภาค

5. มีหน้าที่ในการนิเทศ ตรวจสอบในโครงการรณรงค์คุณภาพชีวิตต่างๆ ได้แก่ โครงการความจำเป็นพื้นฐาน(จปฐ.) โครงการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค (EPI) โครงการวางแผนครอบครัว การจัดหน้าสะอาด โภชนาการ การสร้างส้วม และที่เกี่ยวข้องกับเภสัชกรอย่างอื่นก็คือ โครงการจัดหาจำเป็นให้ชุมชน โดยท่านได้มีส่วนในการกำหนดขั้นตอนรายละเอียด ในระดับจังหวัดเพื่อสำรองยาแก่ชุมชน

6. พัฒนามาตรฐานการควบคุมการจัดซื้อยาที่ไม่ได้ใช้เงินงบประมาณ โดยสนับสนุนการผลิตยาในระดับเขต สนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน ตลอดจนสนับสนุนการจัดตั้งกองทุนพัฒนาหมู่บ้าน

7. เพิ่มขีดความสามารถของฝ่ายเภสัชกรรมให้มีบทบาทในงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา

8. จัดทำและแนะนำระเบียบต่างๆในการใช้เงินบำรุงและเงินบริจาคในโรงพยาบาล เนื่องจากท่านเป็นผู้รับผิดชอบในส่วนกลาง การกำหนดระเบียบเกี่ยวกับการใช้เงินเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการของภูมิภาคจึงเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากเภสัชกรมีส่วนในการรับผิดชอบบริหารด้านการเงินในโรงพยาบาลด้วยการแนะนำเภสัชกรเกี่ยวกับการใช้เงินบำรุง การควบคุมการเงิน การเก็บค่ารักษา การเก็บรักษาเอกสารการเงิน ฯลฯ จึงนับว่าเป็นประโยชน์แก่โรงพยาบาลโดยรวมและเภสัชกรเป็นอย่างยิ่ง

9. รวบรวมและจัดทำรายการยา Antidote ในกรณีต่างๆ ได้แก่ การแพ้ยา การแพ้ยามาแมลง และสารเคมีต่างๆ เป็นต้น

10. เป็นผู้รับผิดชอบในการจัดประชุมสัมมนาในระดับชาติ เรื่อง “การใช้ยาให้เหมาะสมกับเศรษฐกิจสังคมไทย” ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งการสัมมนามุ่งเน้นที่จะจัดทำและส่งเสริมให้มีการใช้บัญชียาหลักแห่งชาติ ซึ่งเป็นบัญชียาจำเป็นในการบำบัดรักษาความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นภายในประเทศ

11. สนับสนุนการพัฒนางานเภสัชกรรมในส่วนภูมิภาค โดยการจัดทำค่าของงบประมาณในปี พ.ศ.2520 และ 2522 เพื่อจัดตั้งศูนย์การผลิตและควบคุมคุณภาพในโรงพยาบาลศูนย์หลายแห่ง เช่น ที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลพุทธชินราช และโรงพยาบาลราชบุรี

12. ร่วมกับมหาวิทยาลัย โดยเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อคิดเห็นในการสัมมนาเรื่องการเรียนการสอนของคณะเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย ครั้งที่ 1 เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ.2522 โดยคณะเภสัชศาสตร์ทุกมหาวิทยาลัยในขณะนั้นได้แก่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนาหลักสูตรและรายวิชาต่างๆ เพื่อรองรับการพัฒนางานเภสัชกรรมในส่วนภูมิภาคในอนาคต

14. ในฐานะที่เป็นผู้เชี่ยวชาญ ท่านจึงต้องมีส่วนในการพิจารณาโทษของผู้กระทำผิดวินัยหลายครั้ง เช่น ผู้ที่รายงานเท็จต่อผู้บังคับบัญชา หรือผู้ที่ใช้อุปกรณ์หรือสถานที่ราชการไปหาผลประโยชน์ เป็นต้น

งานต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้นเป็นส่วนหนึ่งของงาน ที่เภสัชกรหญิงอัมศรี เกิดทรัพย์ศรี ได้พยายามคิดค้นและพัฒนาขึ้นเพื่อพัฒนาระบบงานเภสัชกรรมในโรงพยาบาล โดยเฉพาะงานเภสัชกรรมในส่วนภูมิภาค ท่านมีความตั้งใจที่จะให้ข้อมูลเหล่านี้เป็นข้อมูลสำหรับเภสัชกรรุ่นหลังเพื่อใช้ในการวิเคราะห์และหาทางพิจารณาแก้ไข ปรับปรุงระบบงานเภสัชกรรมให้เหมาะสมกับสภาวะปัจจุบัน

การสะท้อนภาพงานของเภสัชกรในโรงพยาบาลภูมิภาคถึงแม้จะเป็นไปอย่างไร้รูปแบบ แผนงานหรือโครงการที่ชัดเจน การทำงานในสภาพที่ขาดบุคลากรผู้ช่วย การทำงานในหน้าที่ที่ไม่ได้เล่าเรียนมาโดยตรง การปรับตัวเพื่อให้อยู่รอด ย่อมจะเป็นบทเรียนที่เป็นประโยชน์ต่อเภสัชกรรุ่นน้องในสายงานเภสัชกรรมใน ส่วนภูมิภาคได้เป็นข้อคิดในการดำเนินงานต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งย่อมจะเป็นข้อมูลสะท้อนให้สถาบันการศึกษาซึ่งทำหน้าที่ผลิตเภสัชกรออกมาสู่ระบบบริการสาธารณสุข ได้มีข้อมูลในการพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับหน้าที่ความรับผิดชอบของเภสัชกรที่กำลังปรับตัวไป

13. เกษักรนิกร คุปรัตน์

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2483

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต(5 ปี)

มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2507

ที่อยู่ปัจจุบัน : ร้านยารัตนเวช เลขที่ 1875-7 ถนนเพชรบุรี ห้วยขวาง กทม. 10310 โทร 3144588

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 19 กันยายน พ.ศ. 2537

ในฐานะบุตรชายคนโตของคุณพ่อคุณแม่ที่เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเวชกรรมชั้น 2 และผู้ประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาพยาบาลผดุงครรภ์ทำให้ท่านเติบโตมาในคลินิกของครอบครัวทำการรักษาคนไข้มาตลอด ซึ่งเป็นจุดหนึ่งที่ทำให้ท่านเลือกที่จะเรียนทางด้านการศึกษาตามรอยของบิดามารดา ซึ่งต่อมามีท่านก็ได้มาเลือกมาเป็นสมาชิกหนึ่งในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ในขณะที่มีคู่แข่งที่เลือกเข้าศึกษาถึง 430 คน และคณะมีความสามารถในการรับนักศึกษาเพียง 160 คนเท่านั้น การเข้ามาเป็นนิสิตเภสัชศาสตร์ในยุคสมัยนั้น กิจกรรมนิสิตนักศึกษาส่วนใหญ่จะเน้นในเรื่องของการกีฬา ดังนั้นท่านในฐานะนักกีฬาป้องกันของมหาวิทยาลัย ประกอบกับความสามารถอื่น ๆ ในการเป็นผู้นำทำให้ท่านได้รับตำแหน่งประธานกีฬาในร่มของคณะเภสัชศาสตร์ เมื่อท่านอยู่ในชั้นปี 3 พร้อมทั้งควบตำแหน่งรองหัวหน้าชั้นปีอีกหนึ่งตำแหน่ง ต่อมาเมื่อท่านขึ้นชั้นปี 4 ท่านได้ทำหน้าที่ในตำแหน่งเป็นรองประธานนักศึกษาของมหาวิทยาลัยเป็นตำแหน่งสุดท้ายก่อนจบการศึกษา นอกจากกิจกรรมกีฬาแล้วท่านยังมีส่วนในการเดินขบวนเรียกร้องเขาพระวิหารเพื่อเป็นการแสดงพลังให้โลกรู้ว่าไทยไม่พอใจที่เสียเขาพระวิหาร

บทบาทของท่านในฐานะผู้นำนั้นได้ฉายแสงมาตั้งแต่ครั้งเป็นนิสิตเภสัชศาสตร์ ความคิดที่มุ่งมั่นที่จะพัฒนาวิชาชีพมีอยู่ในจิตใจมาตลอด ดังนั้นเมื่อมีการบังคับใช้พระราชบัญญัติ ยา พ.ศ.2510 ในวันที่ 1 มกราคม 2511 ท่านจึงได้ลาออกจากงานที่ทำอยู่หลังจบการศึกษาในตำแหน่งนักเคมีในสำนักงานอ้อยและน้ำตาล สำนักปลัดกระทรวงอุตสาหกรรม มาทำหน้าที่เภสัชกรชุมชนประจำร้านยาที่บ้านของท่านเองตั้งแต่นั้นมาจนถึงปัจจุบันนี้เป็นเวลาเกือบ 30 ปี

เภสัชกรนิกร คุปรัตน์ กับการพัฒนาด้านบริการเภสัชกรรมชุมชน

จากสิ่งแวดล้อมที่เติบโตในคลินิกและร้านยาของครอบครัว โดยมีบิดาเป็นผู้ทำการตรวจรักษาและมีเภสัชกรที่จ้างมาทำหน้าที่ในการปรุงยาและจ่ายยาตามใบสั่งยาโดยตลอด ดังนั้นเมื่อท่านจบการศึกษาประกอบกับการประกาศใช้พระราชบัญญัติยา พ.ศ.2510 นั้น ความคิดของท่านจึงพุ่งเป้ามาอยู่ที่การทำงานที่ร้านยาแทนที่เภสัชกรเดิมที่ประจำอยู่ โดยที่ท่านมีความเห็นต่อกฎหมายฉบับนี้ที่กำหนดให้ “เภสัชกรต้องเป็นผู้ควบคุมการส่งมอบยาอันตราย นับว่าเป็นเกียรติยศแก่วิชาชีพและเป็นการให้ความสำคัญต่อวิชาชีพ” สำหรับตัวท่านจึงได้เลือกที่จะอยู่ประจำร้านยาอย่างสม่ำเสมอตลอดมา ไม่ได้สนใจว่าความเข้มงวดกวดขันของฝ่ายรัฐในการควบคุม

จะย่อหย่อนไปตามเวลา โดยท่านเชื่อว่า“เมื่อกำหนดให้อยู่ก็ควรอยู่ ถ้าจะทำอะไรไม่ต้องการให้มีผลหรือให้มีใครมาข่มได้ตลอด ถ้าแขวนป้ายอย่างเดียวเฉยๆ ก็รู้สึกตัวว่าตัวผิด เดี่ยวก็โดนเรียก เดี่ยวก็โดนเตือน เป็นลูกไล่ไปตลอด อยู่ซะเองดีกว่าหมดปัญหาและก็เป็นร้านของเราเอง แล้วก็จะไม่ไว้วางใจว่าทำไมคนอื่นไม่อยู่”

จากข้อกำหนดในกฎหมายก่อนหน้านี้ที่จะประกาศใช้ พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 นั้น กำหนดให้เภสัชกร 1 คน คุมร้านยาได้ 2 ร้าน ต่อเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงให้เภสัชกรคุมร้านได้เพียง 1 ร้านเท่านั้น กลับมีเภสัชบางท่านไม่พอใจ ซึ่งท่านมองว่าเป็นเรื่องที่ไม่ถูกต้องเพราะสาระของข้อกำหนดดังกล่าวผู้ที่ได้ประโยชน์ก็มีแต่เภสัชกรและประชาชนเท่านั้น ท่านเคยเน้นย้ำกับเภสัชกรชุมชนว่า “เภสัชกรชุมชนจะทำอะไรก็ตาม วันนี้ตัวเราทำเพื่อตัวเราแล้ว สิ่งที่ต้องตระหนักอยู่ตลอดเวลาก็คือคนที่จะต้องได้ประโยชน์ด้วยก็คือ ประชาชน ไม่ใช่ประโยชน์ของเราฝ่ายเดียว”

พ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 นับเป็นกฎหมายสำคัญที่กำหนดบทบาทเภสัชกรอย่างชัดเจนในการเป็นผู้มีหน้าที่ให้บริการยาแก่ประชาชนในชุมชนทัดเทียมกับอารยประเทศ นับจากมีการบังคับใช้กฎหมายในปีพ.ศ.2510 ในระยะแรกการควบคุมบังคับใช้เป็นไปอย่างเข้มงวด ต้องมีเภสัชกรอยู่ประจำถ้าไม่อยู่ต้องปิดร้าน ทำให้เจ้าของร้านส่วนใหญ่ต้องจ้างเภสัชกรให้อยู่ปฏิบัติการตลอดเวลา แต่ต่อมาเมื่อความเข้มงวดในการควบคุมลดลงจึงเกิดปัญหาติดตามมาดังเช่นปัจจุบันก็คือ ‘การแขวนป้าย’ ของเภสัชกร โดยที่ตัวเภสัชกรไม่ได้อยู่ร้านจริงตามที่ระบุไว้ที่ป้าย จนเป็นเหตุให้สมาคมร้านขายยาฯ ยื่นเป็นเหตุผลการขอแก้ไขกฎหมายยา ต่อมาจึงได้มีการกำหนดบทเฉพาะกาลในกฎหมายส่งผลให้มีการผ่อนผันการบังคับใช้กฎหมายที่จะต้องให้มีเภสัชกรประจำร้านตลอดเวลาออกไป โดยเสนอว่าไม่จำเป็นต้องมีเภสัชกรอยู่ร้านตลอดเวลา เพียงแต่ให้มีเภสัชกรทำงาน(แขวนป้าย)ไว้วันละ 3 ชั่วโมงเท่านั้นก็พอ นอกจากนี้ยังได้มีการเพิ่มเติมข้อกำหนดในกฎหมายขึ้นมาใหม่โดยให้มีการผลิตบุคลากรอีกประเภทหนึ่งขึ้นมาทำหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติการในร้านขายยาบรรจุเสร็จที่มีขายอันตรายหรือยาควบคุมพิเศษ (ขย.2) ซึ่งเป็นการสร้างบุคลากรขึ้นมาอีกประเภทหนึ่งแต่ไม่มีคุณสมบัติที่เหมาะสมในการให้บริการทางยา คือเป็นเพียงผู้มีความรู้อ่านออกเขียนได้ และผ่านการอบรมเพียง 45 วัน(หรือเพียง 30 วันทำการ) คุณสมบัติดังกล่าวไม่น่าจะเพียงพอในการให้บริการยาแก่ประชาชน แต่เพราะการที่เภสัชกรไม่ได้ทำหน้าที่ของตนนั่นเอง จึงส่งผลกระทบต่อประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพด้อยลงไป

นอกจากนี้ “ความขาดแคลนเภสัชกร” ได้ถูกยกขึ้นเสมอมาเป็นเหตุผลสำหรับกลุ่มบุคคลที่ไม่ต้องการให้มีเภสัชกรทำหน้าที่ในร้านยา รวมทั้งเป็นสาเหตุที่ทำให้ต้องมีการประกาศ “กฎกระทรวงสาธารณสุข” ขึ้นมา กำหนดโควตาร้านขายยาขึ้นเพื่อจำกัดการเปิดร้านยาขึ้นใหม่ โดยรัฐมีความเชื่อว่าการเปิดร้านยาเพิ่มขึ้นนั้นเป็นต้นเหตุที่ทำให้มีการละเมิดพ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 คือก่อให้เกิด“การแขวนป้ายของเภสัชกร” ติดตามมา ประเด็นปัญหาดังกล่าวฉบับนี้เป็นประเด็นปัญหาสำหรับวิชาชีพเภสัชกรรมอย่างใหญ่หลวง เนื่องจากการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในร้านยานับเป็นหน้าด่านที่สำคัญที่ทำให้เภสัชกรได้มีโอกาสสัมผัสและให้บริการแก่คนไข้โดยตรง ดังนั้นความพยายามในการเคลื่อนไหวของเภสัชกรในการคัดค้านการกำหนดโควตา โดยมีความเห็นว่า การกำหนดโควตาร้านยาดังกล่าวถือว่าเป็นการขัดขวางการประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นสิทธิของเภสัชกรที่ร่ำเรียนมา ควรจะได้มีสิทธิในการเปิดร้านยาได้ การต่อสู้ที่ยาวนานของเภสัชกรเกือบจะประสบความสำเร็จในสมัยที่ 4 พล.ต.เปรม ติณสูลานนท์ วัชรภรณ์ เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยที่ท่านรัฐมนตรีได้ให้

ปัญหาดังกล่าวนับว่าเป็นประเด็นปัญหาสำหรับวิชาชีพเภสัชกรรมอย่างใหญ่หลวง เนื่องจากการประกอบวิชาชีพเภสัชกรรมในร้านยานับเป็นหน้าด่านที่สำคัญที่ทำให้เภสัชกรได้มีโอกาสสัมผัสและให้บริการแก่คนไข้โดยตรง ดังนั้นความพยายามในการเคลื่อนไหวของเภสัชกรในการคัดค้านการกำหนดโควต้า โดยมีความเห็นว่าการกำหนดโควต้าร้านยาดังกล่าวถือเป็นการขัดขวางการประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นสิทธิของเภสัชกรที่ร่ำเรียนมา ควรจะได้มีสิทธิในการเปิดร้านยาได้ การต่อสู้ที่ยาวนานของเภสัชกรเกือบจะประสบความสำเร็จในสมัยที่ ฯพณฯรมต.ปิยะณัฐ วัชรภรณ์ เป็นรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข โดยที่ท่านรัฐมนตรีได้ให้ความเห็นในเรื่องนี้ว่า “การที่ไม่ให้เภสัชกรเปิดร้านยาก็นับเหมือนกับการที่ท่านเป็นทนายความแต่ห้ามเปิดสำนักงาน ให้เป็นได้เพียงลูกจ้างอย่างเดียว มันไม่ยุติธรรม” แต่มาเกิดการปฏิวัติยึดอำนาจโดยคณะรักษาความสงบเรียบร้อยแห่งชาติเสียก่อน แต่ต่อมาในวันที่ 27 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2534 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์อุทัย สุขสุด ได้ลงนามอนุมัติยกเลิกโควต้าร้านยา โดยอาศัยอำนาจตามประกาศคณะรักษาความสงบเรียบร้อยแห่งชาติฉบับที่ 11 ลงวันที่ 23 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2534 ซึ่งได้ให้แก่ปลัดกระทรวง ทบวงต่างๆมีอำนาจและสิทธิในการดำเนินการแทนรัฐมนตรีว่าการในระหว่างที่ยังไม่มีกรแต่งตั้งคณะรัฐมนตรี⁽³⁰⁾ และมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ.2534 จากวันนั้นมาระบบโควต้าร้านยาจึงหมดไป เภสัชกรสามารถเปิดร้านยาของตนเองได้ จำนวนร้านยาที่เภสัชกรเป็นเจ้าของจากเดิมเพียง 200 ร้าน เพิ่มขึ้นมาถึงมากกว่า 1,000 ร้านทั่วประเทศในปัจจุบัน

นอกจากนี้รัฐบาลยังได้พยายามแก้ไขปัญหาคาดแคลนบุคลากรในการทำหน้าที่ให้บริการในร้านยา โดยการผลิตเภสัชกรชั้นสองขึ้นมาให้บริการ ซึ่งเภสัชกรนิกรได้ให้ข้อคิดเห็นต่อผู้รับผิดชอบในสมัยนั้นว่าท่านไม่เห็นด้วยกับการแก้ไขกฎหมาย เนื่องจากว่าเคยมีเภสัชกรชั้น 2 แต่ได้ยกเลิกไปแล้วโดยใช้เวลานานกว่า 50 ปี ในการทำให้มีเพียงมาตรฐานเดียว การที่จะมาผลิตอีกครั้งเนื่องจากการขาดเภสัชกรท่านไม่เห็นด้วย “ท่านบอกว่าไม่เป็นไรผมรอได้ ผมรอมา 20 กว่าปีแล้ว ขออย่าแก้กฎหมายเพราะกฎหมายคืออยู่แล้ว เรายังไม่ได้เดินไปไหนเลย ยังขยับอยู่กับที่ จะมาเลิกกฎหมายอีกแล้ว”

เภสัชกรนิกรได้ประกอบวิชาชีพเป็นเภสัชกรชุมชนมาโดยตลอดตั้งแต่จบการศึกษา ในช่วงแรกท่านเปิดให้บริการตลอดทุกวัน โดยมีหลักการว่า “เมื่อเริ่มต้นใหม่ๆ ควรจะขยันขันแข็งเท่ากับที่คนอื่นเขาเปิด จะต้องเข้มแข็งเพราะคนขายยาสมัยก่อนเขาขยัน ดังนั้นถ้าเราหยุดก็แสดงว่าเราขี้เกียจ” นับว่าเป็นหลักการที่เภสัชกรชุมชนใหม่ๆควรจะได้นำไปเป็นแบบอย่าง การทำงานหนักของท่านตลอดมาล้วนยึดหลักคุณธรรมในการให้บริการประชาชน การสั่งซื้อยาใดเข้าในร้านยาจะต้องแน่ใจว่าเป็นยาที่ตนเองกล้าใช้ด้วยเมื่อเวลาเจ็บป่วยการได้อยู่ในร้านยาตลอดเวลาทำให้ท่านได้มีประสบการณ์ในฐานะผู้เชี่ยวชาญสาขาเภสัชกรรมชุมชน ท่านได้รับทราบปัญหาฯ พหุติกรรมการใช้ยาที่ผิดๆของประชาชนตลอดเวลา อันเกิดจากการควบคุมยาของภาครัฐที่ไม่เข้มแข็ง ท่านได้ยกอุปสรรคปัญหาที่พบได้แก่ การระบุชื่อยาสั้นๆ ส่วนหนึ่งเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจในการใช้ยาอย่างผิดพลาด เช่น คนไข้มาขอซื้อยากระษัยเส้น เนื่องจากคิดว่าเป็นยาแก้ปวดเมื่อย แต่ไม่ทราบว่าเป็นยาถ่าย สักพักจึงกลับมาที่ร้านเพราะปวดท้อง เป็นต้น ซึ่งท่านเองได้เคยเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาว่า ควรได้มีการทบทวนคำรับยาต่างๆที่มีในท้องตลาด เพื่อเป็นการลดปัญหาการใช้ยาของประชาชน “ความเอาใจใส่ในการบริการแก่คนไข้ การซักถามอาการให้แน่ใจ การจ่ายยาที่ถูกกับโรค ตลอดจนการส่งต่อผู้ป่วยถ้าอาการรุนแรง ย่อมเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างยิ่ง ในฐานะที่ร้านยาเป็นสถานพยาบาลที่ให้

สิงห์ (นายกเทศกรรมสมาคมในขณะนั้น) เสนอว่าเพื่อให้กลุ่มใหญ่ขึ้น ควรได้รวมเอาสมาชิกจากเกษตรกรที่มีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านและผู้สนใจมีหน้าที่ปฏิบัติการในร้านเข้ามาด้วย ซึ่งเมื่อเกษตรกรนึกมาคิดดูแล้ว การที่จะรวมผู้มีหน้าที่ปฏิบัติการตามกฎหมาย ซึ่งจริงๆก็คือแขวนป้าย ท่านจึงไม่รับมาเป็นสมาชิก คงเอาแต่เฉพาะเกษตรกรที่เป็นเจ้าของร้านและเกษตรกรที่ไม่มีส่วนได้ส่วนเสียในร้าน แต่เป็นผู้ทำหน้าที่จริงๆ เพื่อให้กลุ่มแข็งแรงขึ้น ซึ่งเริ่มต้นมีอยู่ประมาณ 27-28 คน มาจนถึงปัจจุบันประมาณ 1,000 ร้าน ท่านทำหน้าที่ประธานมาจนถึง พ.ศ.2537 เป็นเวลากว่า 7 ปีแล้ว โดยมีนโยบายที่สำคัญ 3 ข้อคือ ข้อหนึ่ง สนับสนุนให้เกษตรกรเปิดร้านขายของตัวเอง ข้อสอง คือ บริการสมาชิกทั้งในด้านวิชาชีพและวิชาการ และข้อสามคือการตอบแทนสังคม

จากบทบาทของประธานกลุ่มเกษตรกรชุมชนก้นบ้นนโยบายดังกล่าวที่ได้ร่วมกันสร้างขึ้นมากับทีมงานของท่าน ตัวท่านเองถือว่าเป็นตัวอย่างที่ชัดเจนสำหรับการสนับสนุนนโยบายในข้อที่หนึ่ง ท่านเคยกล่าวไว้ว่า “ที่มาอยู่ที่ร้านก็เพื่อเป็นกำลังใจให้คนอื่นที่อยากจะเปิดร้าน” นอกจากนี้ก็ได้มีการส่งเสริมให้มีการจัดประชุมวิชาการสำหรับสมาชิกกลุ่มเป็นประจำทุกเดือน ท่านมีความคิดเห็นว่าความรู้ทางยาและโรคนั้นเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว การได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการจะทำให้เราเท่าทัน เราจะหยุดนิ่งไม่ได้เพราะความรู้ทางยามันงอกเงยรวดเร็วมาก นอกจากนี้ในการประชุมวิชาการที่ทางกลุ่มฯจัดขึ้นก็ได้มีการบันทึกวิดีโอเทปเก็บไว้เพื่อให้สมาชิกยืมไปดูได้ และมีการส่งข้อมูลผ่านหนังสือจุลสารของกลุ่มเป็นประจำ นอกจากนี้งานบริการอื่นๆ แก่สมาชิกในระยะเริ่มต้นได้แก่ การร่วมทุนเพื่อนำมาดำเนินการจัดหายาเพื่อบริการแก่สมาชิก จนกิจการพัฒนาเป็น “บริษัท ยูนิคร์กส์ จำกัด” ในเวลาต่อมา ทำหน้าที่ในการจัดหาบริการแก่สมาชิกและพัฒนาต่อไปจนเป็นโรงงานผลิตยาในชื่อว่า “โรงงานชุมชนเกษตรกร” เกิดจากการร่วมลงทุน 70-80% จากเจ้าของร้านยาและอาจารย์ ทำการผลิตยาที่ได้มาตรฐานบริการแก่สมาชิกโรงพยาบาลและร้านยาทั่วไป ซึ่งกิจการนับว่าเจริญรุ่งเรืองตามลำดับมา สำหรับกิจกรรมที่ให้บริการแก่สังคมนั้น จะมุ่งเน้นไปที่การอบรมความรู้เรื่องยาแก่ครู ผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นต้น โดยกลุ่มเกษตรกรชุมชนได้รับเงินสนับสนุนการดำเนินการจาก “โครงการสนับสนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ในการพัฒนาสาธารณสุข” กระทรวงสาธารณสุขเป็นเงินถึง 130,000 บาท นอกจากนี้ยังได้มีการประสานความร่วมมือไปยังคณะเภสัชศาสตร์สถาบันต่างๆ อีกด้วย

จากสภาพบรรยากาศของวิชาชีพในช่วงที่ท่านจบการศึกษาใหม่ๆ ท่านสะท้อนภาพว่า “วิชาชีพไม่ได้ไม่ได้รับการยอมรับ ผมสอบเข้าคณะเภสัชศาสตร์ได้ก็มีญาติผู้ใหญ่และเพื่อนๆ พอบอกว่าดี เรียนเภสัชจบมาไม่ต้องการก็ได้ ซึ่งถือว่าเขาไม่นับถือเราเลย” จากวันนั้นจนถึงวันนี้ ในฐานะประธานกลุ่มเกษตรกรชุมชนท่านได้รับการแต่งตั้งให้เป็นกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาวิชาชีพอีกหลายชุด ได้แก่ กรรมการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนเภสัชกร กระทรวงสาธารณสุข, อนุกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะแผนปัจจุบันสาขาเภสัชกรรม, กรรมการกำกับราคาขายของกระทรวงพาณิชย์, กรรมการสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชนจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (โอสถศาลา) และกรรมการเภสัชกรรมสมาคมฯ เป็นต้น

ท่านได้มีโอกาสให้ข้อคิดเห็นหลายประการในการพัฒนาการประกอบวิชาชีพในสาขาเภสัชกรรมชุมชน เช่น การคัดค้านโครงการมาตรฐานร้านยาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเนื่องจากโครงการดังกล่าวมุ่งที่จะกำหนดมาตรฐานร้านยา โดยมีข้อกำหนดทางกายภาพต่างๆ ที่ร้านยาพึงปฏิบัติ แต่กลับให้ความสำคัญต่อการมีเภสัชกรให้บริการในร้านยาน้อยมาก ซึ่งแสดงถึงความไม่จริงใจในการผลักดันให้มีเภสัชกรใน

เภสัชกรรม, กรรมการกำกับราคาขายของกระทรวงพาณิชย์, กรรมการสถานปฏิบัติการเภสัชกรรมชุมชน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (โอสถศาลา) และกรรมการเภสัชกรรมสมาคมฯ เป็นต้น

ท่านได้มีโอกาสให้ข้อคิดเห็นหลายประการในการพัฒนาการประกอบวิชาชีพในสาขาเภสัชกรรมชุมชน เช่น การคัดค้านโครงการมาตรฐานร้านยาของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเนื่องจากโครงการดังกล่าวมุ่งที่จะกำหนดมาตรฐานร้านยา โดยมีข้อกำหนดทางกายภาพต่างๆที่ร้านยาพึงปฏิบัติ แต่กลับให้ความสำคัญต่อการมีเภสัชกรให้บริการในร้านยาน้อยมาก ซึ่งแสดงถึงความไม่จริงจังในการผลักดันให้มีเภสัชกรในร้านยา นอกจากนี้ท่านได้เป็นผู้หนึ่งในการริเริ่มให้มีการจัดทำจรรยาบรรณของกลุ่มเภสัชกรชุมชน ซึ่งนับว่าเป็นกลุ่มสาขาวิชาชีพเภสัชกรรมสาขาแรกที่มีการจัดทำจรรยาบรรณขึ้นใช้ในหมู่สมาชิก โดยได้มีการระดมความคิดเห็นจากสมาชิกกลุ่มเภสัชกรชุมชน เพื่อจัดทำเป็นแนวทางในการประกอบวิชาชีพของเภสัชกรในร้านยา เพราะในสภาพความเป็นจริงแม้ว่าเภสัชกรจะเป็นเจ้าของร้านยาเองก็ตาม ก็ยังพบปัญหาว่ามีการแขวนป้ายเช่นเดียวกัน ดังนั้นการกำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพเภสัชกรรมของเภสัชกรชุมชนขึ้นมาจะเป็นประโยชน์ในการควบคุมกำกับความประพฤติในหมู่เภสัชกรชุมชนเองอีกด้วย

ในทัศนะของเภสัชกรนิกร มองว่าปัญหาที่เป็นอุปสรรคสำหรับการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมมีสองประเด็นใหญ่ๆ คือ ‘ตัวเภสัชกรเอง’ โดยที่ท่านมองว่าถ้าหากเภสัชกรปล่อยให้จรรยาบรรณของตนเองน้อยลงไป ทำธุรกิจแล้วมองอะไรเป็นเงินทองไปหมด จะทำให้ไม่สามารถพัฒนาวิชาชีพได้เลย และประการที่สองก็คือ “กฎหมายและการบังคับใช้กฎหมายที่ยังไม่สมบูรณ์” โดยที่การพัฒนาการประกอบวิชาชีพสาขาเภสัชกรรมชุมชนจะต้องเริ่มต้นที่การมีเภสัชกรอยู่ตลอดเวลาก่อนนั่นคือ มองที่การเพิ่มปริมาณเป็นอันดับแรกแล้วจึงค่อยพัฒนาในเรื่องคุณภาพต่อไป โดยมองว่าการบังคับใช้กฎหมายที่จริงจังจะเป็นกลวิธีที่สำคัญที่จะทำให้การมีเภสัชกรประจำร้านยาอย่างแท้จริง

สุดท้ายท่านยังฝากข้อคิดที่สำคัญในเรื่องของคุณสมบัติที่สำคัญของเภสัชกรชุมชนก็คือ ต้องเป็นคนขยันลักษณะนิสัยเป็นคนไม่ชอบเที่ยวเตร่ เพราะจะต้องทุ่มเทอย่างมากในการให้บริการ เป็นผู้ที่มีความรู้และใฝ่รู้อยู่ตลอดเวลา ตลอดจนชอบที่จะให้บริการผู้อื่น นอกจากนี้ท่านยังได้มองว่า “ในอนาคตอีก 20 ปีข้างหน้า เภสัชกรมากกว่าครึ่งจะมาอยู่ในสาขาวิชาชีพนี้ เมื่อเทียบกับประเทศที่เจริญแล้วอย่างญี่ปุ่น เกาหลี พบว่า 70-80% ของเภสัชกรเป็นเภสัชกรในร้านยา สุดท้ายใครจะมาปฏิเสธวิชาชีพนี้ไม่ได้ เพราะนี่คืองานของเราจริงๆ ไม่ใช่งานของใคร”

14. เกียรติกร บุญทอง คำทองวิจิตร

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2481

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต(5 ปี)

มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2507

ที่อยู่ปัจจุบัน : 1/29 ถนนประชาราษฎร์ อำเภอเมือง จ.นนทบุรี โทร. 5261025

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2537

เกีตษกรผู้ซึ่งมีเพื่อนร่วมรุ่นหลายๆ รุ่นทำให้ท่านเป็นผู้กว้างขวางในหมู่เพื่อนฝูง และด้วยความเป็นนักกิจกรรมจึงมักอยู่ในตำแหน่งผู้นำของกลุ่มเพื่อนๆ ในชั้นเรียนเป็นประจำ ท่านนับว่าเป็นหนึ่งในผู้ร่วมบุกเบิกในการก่อตั้งโรงงานชุมชนเกีตษกรรรม ซึ่งเป็นโรงงานผลิตยาของกลุ่มเกีตษกรรรมชุมชน

เกีตษกรบุญทอง เกิดที่กรุงเทพฯ เมื่อวันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ.2481 ในย่านเยาวราช เมื่อโตขึ้นได้ผ่านการเรียนมาหลายโรงเรียน เช่น ชั้นประถมที่โรงเรียนพันธุ์ทิพย์วิทยา โรงเรียนพิทยศึกษาที่สะพานมอญ ส่วนชั้นมัธยมที่โรงเรียนเซเว่นเดย์แอควอนติคที่สะพานเหลือง โรงเรียนพระนครวิทยาลัย และจบชั้นมัธยมแปดจากโรงเรียนอานวยศิลป์

การเข้ามาศึกษาในคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์นั้นก็เกิดขึ้นโดยไม่ตั้งใจ เพราะตอนเด็กอยากจะเป็นนายควม จึงต้องการเข้าเรียนที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และการเมืองซึ่งตอนนั้นยังเป็นมหาวิทยาลัยเปิด แต่เมื่อถึงเวลาที่จะต้องเรียนในระดับมหาวิทยาลัยกลับเปลี่ยนใจมาสมัครสอบเข้าคณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ แต่ไม่รู้จึกว่าคณะที่ตั้งอยู่ที่ใดจึงเดินเรื่อยมาจนถึงคณะเภสัชศาสตร์ (คณะศิลปกรรมศาสตร์ในปัจจุบัน) พบรุ่นพี่กำลังขายใบสมัครและชักชวนให้เรียนก็รู้สึกถูกอธยาศัยเลยสมัครสอบและได้เรียนที่คณะเภสัชศาสตร์สนใจ ช่วงนั้นการสอบเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยแต่ละคณะจะจัดสอบเองตามคณะต่างๆ และจัดสอบพร้อมกันทุกคณะและทุกมหาวิทยาลัย ในขณะที่คณะเภสัชศาสตร์รับผิดชอบการเรียนชั้นพื้นฐานของคณะต่างๆ ในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ โดยมีการเรียนวิชาพื้นฐาน 2 ปีแรกร่วมกัน 5 คณะ คือ เภสัชศาสตร์ ทันตแพทย เทคโนโลยีการแพทย สุขากิบาล และพยาบาล

ในระหว่างเรียนที่คณะเภสัชศาสตร์ท่านเป็นนักกิจกรรมด้วยและด้วยความที่มีรูปร่างสูงใหญ่จึงต้องรับตำแหน่งต่างๆ ในคณะตลอดเวลาที่ศึกษาอยู่โดยท่านกล่าวว่า “เมื่อสอบติดคณะเภสัชศาสตร์แล้วก็ติดที่นั่นติดจริงๆ ติดทั้งวิชา ติดทั้งเพื่อน จึงเรียนนานกว่าเพื่อน” แต่ก็มีข้อดีคือท่านจะมีเพื่อนร่วมรุ่นหลายรุ่นจึงเป็นผู้กว้างขวางและเป็นผู้ที่สามารถประสานรุ่นต่างๆ ให้สนิทสนมยิ่งขึ้น ช่วงที่เรียนในคณะเภสัชศาสตร์ก็สนใจเรียนวิชา Pharmacy Administration เนื่องจากสนใจอาชีพผู้แทนยา ซึ่งในตอนนั้นยังไม่มีรายวิชาในหลักสูตร แต่มีการบรรยายในชั้นปีที่ 5 โดยเกีตษกรวิศิษฐ์ วงศ์วัฒน์เป็นผู้บรรยายเรื่องการตลาด ส่วนวิชาการวิเคราะห์ยานั้นไม่ได้มีความสนใจแต่ประการใดสนใจ แต่พอจบการศึกษากลับต้องมาจับงานด้านวิเคราะห์เป็นหลัก

ในระหว่างเรียนที่คณะเภสัชศาสตร์ท่านเป็นนักกิจกรรมด้วยและด้วยความที่มีรูปร่างสูงใหญ่จึงต้องรับตำแหน่งต่างๆ ในขณะตลอดเวลาที่ศึกษาอยู่โดยท่านกล่าวว่า “เมื่อสอบติดคณะเภสัชศาสตร์แล้วก็ติดที่นั่นติดจริงๆ ติดทั้งวิชา ติดทั้งเพื่อน จึงเรียนนานกว่าเพื่อน” แต่ก็มีข้อดีคือท่านจะมีเพื่อนร่วมรุ่นหลายรุ่นจึงเป็นผู้ออกกว้างและเป็นผู้ที่สามารถประสานรุ่นต่างๆ ให้สนิทสนมยิ่งขึ้น ช่วงที่เรียนในคณะเภสัชศาสตร์ก็สนใจเรียนวิชา Pharmacy Administration เนื่องจากสนใจอาชีพผู้แทนยา ซึ่งในตอนนั้นยังไม่มีรายวิชาในหลักสูตร แต่มีการบรรยายในชั้นปีที่ 5 โดยเภสัชกรวิศิษฐ์ วงศ์วัฒน์เป็นผู้บรรยายเรื่องการตลาด ส่วนวิชาการวิเคราะห์ยานั้นไม่ได้มีความสนใจแต่ประการใดสนใจ แต่พอจบการศึกษากลับต้องมาจับงานด้านวิเคราะห์เป็นหลัก

เมื่อเรียนจบท่านก็สมัครทำงานเป็นผู้แทนยาซึ่งเป็นอาชีพที่นิยมมากในเวลานั้น เนื่องจากหางานง่ายและยังมีรายได้ดีอีกด้วย แต่เมื่อทำงานด้านนี้ไปได้ 2 ปี ก็พบว่าไม่เหมาะกับอุปนิสัยของตน จึงเปลี่ยนมาทำงานที่แผนกควบคุมคุณภาพยา ของบริษัท เมอร์คชาร์ฟแอนด์โดม อยู่นานถึง 10 ปีอย่างมีความสุขกายสุขใจพอสมควร แล้วจึงย้ายมาอยู่ในแผนกควบคุมคุณภาพของบริษัท สยามเมนูแฟคเจอร์ส อีกประมาณ 2 ปี

ยุคของเภสัชกรบุญทอง ถือเป็นรุ่นบุกเบิกของโรงงานยาที่เริ่มก้าวเข้าสู่ยุคทันสมัยและมีการควบคุมที่เข้มงวดขึ้น โดยมีพ.ร.บ.ยา พ.ศ.2510 เป็นกฎหมายแม่บท อุตสาหกรรมยาของไทยตั้งแต่สมัยจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์เป็นนายกรัฐมนตรี พ.ศ.2502-2503 ได้มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติส่งเสริมการลงทุน เพื่อส่งเสริมให้ต่างประเทศเข้ามาลงทุนทำการผลิตสินค้าต่างๆ ในประเทศมากขึ้น มีการนำเทคนิคและเครื่องมือใหม่ๆ เข้ามา รวมทั้งมีการนำหลักการ Good Manufacturing Practices (GMP) มาใช้เป็นหลักในการพัฒนาโรงงานผลิตยาในด้านต่างๆ ทั้งฝ่ายผลิตและฝ่ายควบคุมคุณภาพ นอกจากนี้ในระบอบนั้นยังมีการสัมมนาเรื่อง GMP เป็นครั้งแรกในประเทศไทยที่โรงแรมเอเชีย โดยมีผู้เชี่ยวชาญจากองค์การอนามัยโลกมาบรรยาย เภสัชกรในโรงงานต่างๆ สนใจและเข้าฟังกันมากและพบว่าแต่ละคนก็ได้ปฏิบัติตามหลักดังกล่าวอยู่แล้วโดยไม่รู้ว่หลักการดังกล่าวคือ GMP

ต่อมามีการปรับปรุง พ.ร.บ.ยา เมื่อ พ.ศ.2522 ซึ่งมีใจความสำคัญที่กำหนดให้มีเภสัชกรประจำร้านยาเภสัชกรบุญทอง จึงคิดว่าน่าจะเป็นช่องทางที่จะเปิดร้านยาของตนเองได้ดีและสะดวกยิ่งขึ้น จึงลาออกมาเปิดร้านยาชื่อ นนทบุรีเวชภัณฑ์ อยู่ใกล้ตลาดในอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี จนถึงปัจจุบันนี้ โดยใช้ความรู้ในการเลือกทำเลจากการเรียนมาจากคณะเภสัชศาสตร์นั่นเอง แม้ว่าปัจจุบันเหตุการณ์ต่างๆ ได้เริ่มเปลี่ยนไปและเริ่มไม่เป็นที่ผลดีต่อร้านยามากนัก แต่ท่านก็ยังคงเปิดร้านยาอยู่จนถึงทุกวันนี้ ทั้งยังได้รับเป็นสถานฝึกปฏิบัติวิชาชีพแก่นักศึกษาเภสัชศาสตร์หลายสถาบันอยู่ระยะหนึ่ง จนกระทั่งได้ย้ายมาทำงานแห่งใหม่

ในปี พ.ศ. 2533 กลุ่มเภสัชกรชุมชน ได้ร่วมกันสร้างโรงงานผลิตยาขึ้นในชื่อว่า “โรงงานชุมชนเภสัชกรรม” ตั้งอยู่ในซอยวัดคูบัวบน ถนนรามอินทรา กรุงเทพมหานคร หุ้นส่วนทั้งหลายพร้อมใจกันมอบหมายให้เภสัชกรบุญทองเป็นผู้จัดการโรงงาน และได้ทำหน้าที่นี้มาจนถึงปัจจุบันนี้ มีความสุขในการทำงานด้านการผลิต ซึ่งท่านถือว่าเป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ทางวิชาการจริงๆ ต้องคอยติดตามวิทยาการใหม่ๆ อยู่เสมอ ต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงสูตรใหม่ๆ ตลอดจนติดตามข่าวสารความรู้ของสารหรือตัวยาใหม่ๆ และนำมาใช้พัฒนาสูตรตำรับ

เภสัชกรบุญทองได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับหน้าที่ด้านการผลิตในโรงงานผลิตยาว่า “เป็นหน้าที่โดยตรงของเภสัชกร ไม่มีใครทำได้ดีกว่าเภสัชกร การทำงานทุกอย่างต้องมีใจรัก ต้องขวนขวายจริงๆ การทำงานด้าน

ประเภทและได้รับความนิยมนิยมจากประชาชนทั่วไปเพราะโรงงานมีระบบการควบคุมคุณภาพที่ดีทั้งในด้านการวิเคราะห์และพัฒนาสูตรตำรับอยู่เสมอ

สิ่งที่เกศษกรบุญทอง มีความภูมิใจมากที่สุดคือการมีครอบครัวที่ประสบความสำเร็จอย่างดีในทุกด้าน แต่มีภูมิใจยิ่งขึ้นคือการที่ได้มีโอกาสร่วมก่อตั้งโรงงานชุมชนเกษตรกรรมแห่งนี้เพราะถือว่าเป็นผลงานที่เป็นหน้าเป็นตาของกลุ่มเกษตรและมีประโยชน์ต่อวิชาชีพอย่างมากอีกด้วย และท่านมีความเห็นเพิ่มเติมว่าในงานด้านการผลิตยานี้ผู้ที่มิบทบาทสำคัญในการผลักดันวิชาชีพด้านนี้คือ ศาสตราจารย์ ดร.พท.ภก.สามารถ อังศุสิงห์ ซึ่งเคยทำงานอยู่ที่บริษัทเทอร์เปอร์ดีและต่อมาดำรงตำแหน่งนายกเกษตรกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

แนวคิดของเกศษกรบุญทองที่มีต่อการศึกษาเกษตรศาสตร์ของประเทศไทยอนาคตคืออยากให้มีการแยกความรู้เป็นเฉพาะทางโดยมีใบประกอบวิชาชีพเฉพาะทางด้วยโดยยึดถือพื้นฐานที่ว่า“นักศึกษาเกษตรศาสตร์เรียนมาครบ 4 ปี ควรมีสติธิและความสามารถที่จะดูแลร้านยาได้ โดยการเลื่อนรายวิชาที่ไม่เกี่ยวกับการบริการยาในร้านยาเช่น วิชาในด้านการวิเคราะห์ไปเรียนในปีหลังๆ ส่วนใน 4 ปีแรกให้เน้นวิชาที่จะใช้ในร้านยาได้ เช่น วิชาเภสัชวิทยาและวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับยาเพื่อให้เพียงพอที่จะทำให้เภสัชกรอยู่ประจำร้านยาได้จริงๆ ตามกฎหมาย ส่วนผู้ที่มุ่งจะเป็นเฉพาะทางก็ให้เรียนในชั้นปีที่ 5 และ 6 ต่อไป

ส่วนปัจจัยหรืออุปสรรคที่ขัดขวางความก้าวหน้าของวิชาชีพเภสัชกรรมนั้นในความคิดเห็นของเกศษกรบุญทอง คือการใช้กฎหมายที่ไม่ครบถ้วน เจ้าหน้าที่ไม่ได้ใช้กฎหมายอย่างจริงจังจึงทำให้ พ.ร.บ.ยา 2510 ไม่บรรลุผลดังประสงค์

สำหรับบุคคลสำคัญทางเกษตรกรรมท่านอื่นๆ ที่ทางคณะผู้วิจัยมิได้กล่าวถึงในรายงานการวิจัยฉบับนี้ เนื่องจากข้อจำกัดเรื่องเวลาและส่วนหนึ่งได้มีการรวบรวมอยู่ในหนังสือหรือเอกสารอื่นๆอย่างสมบูรณ์อยู่แล้ว คือ

- 1) ประวัติและการทำงานของท่านศาสตราจารย์ เกษักรชลอ โสพลจินดา ซึ่งมีข้อมูลรายละเอียดอยู่ในงานวิจัยเรื่อง “ปัจจัยเอื้อต่อทัศนคติและพฤติกรรมสร้างสรรค์วิชาชีพ : วิเคราะห์ประวัติชีวิตท่านอาจารย์ชลอ โสพลจินดา” พ.ศ.2533 โดย พ.ศ.ท.นภดล ทองนพเนื้อ และ สุภารัตน์ แซ่ตั้ง (เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์) ซึ่งท่านเป็นผู้ที่อุทิศตนทั้งกายและใจเพื่อปรับปรุงการศึกษาเกษตรศาสตร์ให้ มีมาตรฐานสูงจนถึงขั้นปริญญาระหว่าง พ.ศ. 2482-2485 จนประสบผลสำเร็จอย่างงดงาม⁽³¹⁾
- 2) ประวัติและการทำงานของท่านอาจารย์ประดิษฐ์ หุดาถูร มีการรวบรวมอยู่ในหนังสือที่ระลึกในงานเกษียณอายุราชการ อาจารย์ประดิษฐ์ หุดาถูร 25 กันยายน พ.ศ.2526⁽³²⁾ และหนังสืออนุสรณ์งานฌาปนกิจของท่านเมื่อวันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ.2528⁽³³⁾ เป็นต้น ซึ่งท่านเป็นบุคคลสำคัญที่ผลักดันให้มีการจัดทำและนำเอาบัญญัติหลักแห่งชาติไปใช้ในสถานพยาบาลต่างๆ ท่านได้ทุ่มเทชีวิตให้แก่การทำงานเพื่อพัฒนาระบบยาของประเทศจนวาระสุดท้ายของชีวิต โดยที่ท่านได้สิ้นลมหลังจากได้นำเสนอความคิดในการสนับสนุนให้มีการนำเอาบัญญัติหลักแห่งชาติไปใช้ขณะกำลังประชุมคณะกรรมการแห่งชาติทางด้านยาอยู่ นับเป็นการสูญเสียปูชนียบุคคลอีกท่านหนึ่งของวิชาชีพเกษตรกรรม อย่างไรก็ตามความฝันของท่านอาจารย์ประดิษฐ์ได้เป็นจริงในเวลาต่อมาตราจบจนถึงปัจจุบันนี้

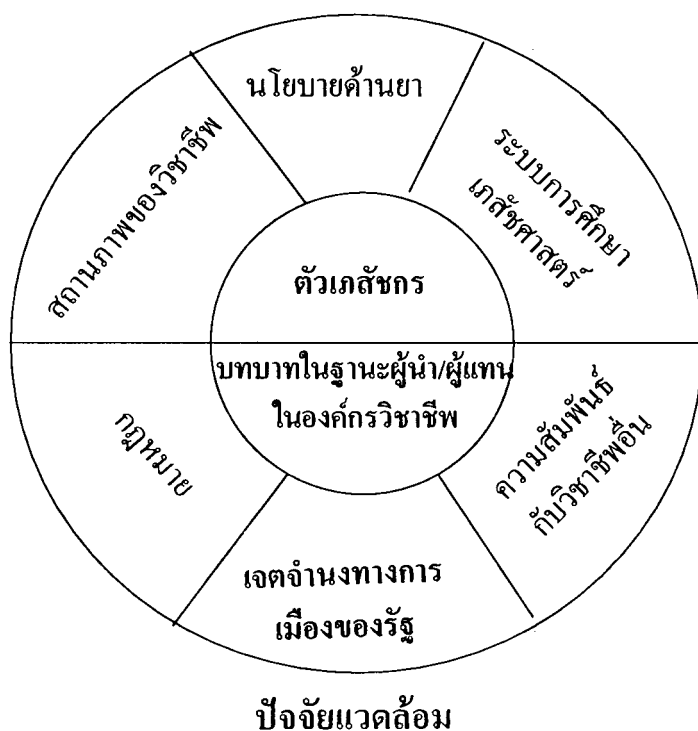
บทที่ 4

บทสรุป : หลักการสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม

การพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมจากอดีตจนถึงปัจจุบัน นับว่าเป็นการทำงานที่ยากลำบากเปรียบได้กับการถางทางจากสภาพของป่ารกชัฏมาสู่สวนดอกไม้ที่สวยงามดังเช่นในปัจจุบัน เภสัชกรในปัจจุบันส่วนใหญ่มักไม่มีโอกาสได้รับรู้ถึงความรู้สึก “ขาด” ของเภสัชกรในทุกด้านทั้งในเรื่องของวัตถุดิบกระทั่งเรื่องของศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพ การนำเอาประวัติการทำงาน แนวคิด หลักการในการทำงานตลอดจนความมุ่งมั่นในการพัฒนาวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับดังเช่นในปัจจุบันมาเผยแพร่ ส่วนหนึ่งเพื่อจะได้เป็นการรวบรวมประสบการณ์ของแต่ละท่านมาประมวลเก็บไว้เพื่อให้เภสัชกรรุ่นหลังได้ทราบถึง ความเป็นมา องค์ประกอบหรือปัจจัยที่ส่งผลเปลี่ยนแปลงและทำให้การพัฒนาวิชาชีพประสบความสำเร็จ รวมทั้งจะได้เป็นข้อคิดที่สำคัญสำหรับเภสัชกร ซึ่งหากเภสัชกรได้นำข้อมูลที่ปรากฏในรายงานการวิจัยฉบับนี้ไปวิเคราะห์หาคำแล้ว จะพบว่าข้อคิดเหล่านี้ไม่เคยล้าสมัยเลยแม้ว่าเวลาจะผ่านไปเกือบครึ่งศตวรรษก็ตาม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และเอกสารที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปและรวบรวมองค์ประกอบหรือปัจจัยที่ส่งผลให้การพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมประสบความสำเร็จดังเช่นในปัจจุบัน ดังกรอบแนวคิดในรูปที่ 1 ดังนี้คือ

รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการนำเสนอองค์ประกอบและปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรม



1. “ตัวเก็ชกร” คุณสมบัติของเก็ชกรนับเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ก่อให้เกิดความสำเร็จในการพัฒนาวิชาชีพ องค์ประกอบรวมของตัวเก็ชกรที่มีส่วนผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาวิชาชีพได้แก่

1.1 ความรัก ความมุ่งมั่น ความผูกพันต่อวิชาชีพเก็ชกร เก็ชกรที่ได้กล่าวถึงในงานวิจัยนี้ล้วนแต่มีปัจจัยนี้เป็นพื้นฐาน บางท่านแม้จะไม่ได้มุ่งมั่นที่จะเลือกเรียนเก็ชศาสตร์มาแต่ต้นก็ตาม แต่การเรียนการสอน สังคมและความเป็นอยู่ของนิสิตนักศึกษาเก็ชศาสตร์ได้หล่อหลอมความนึกคิด ความผูกพันของทุกคนเป็นหนึ่งเดียว บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาออกไปล้วนแต่มีความมุ่งมั่นที่จะออกไปดำเนินชีวิตและประกอบวิชาชีพเป็นเก็ชกรที่มีคุณภาพ ไม่เพียงแต่ทำเพื่อหาเลี้ยงชีพตนเองและครอบครัวตามสมควรเท่านั้น แต่ยังมุ่งที่จะยกระดับของวิชาชีพเก็ชกรที่ยังไม่ทัดเทียมกับวิชาชีพอื่นๆ ความรักในศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพเก็ชกร จึงเป็นรากฐานสำคัญของเก็ชกรทุกคน เป็นจุดมุ่งหมายของคณะเก็ชศาสตร์ทุกสถาบันที่ต้องพยายามสร้างเสริมคุณสมบัติเหล่านี้ให้กับบัณฑิตทุกคนให้เกิดความรัก ความผูกพันตลอดจนพร้อมที่จะทุ่มเทให้กับวิชาชีพเก็ชกรอย่างเต็มกำลังความสามารถ มิใช่เพียงคิดที่จะกระทำเพื่อตนเองให้อยู่รอดอย่างสุขสบายเพียงประการเดียว

1.2 สติปัญญาและความใฝ่รู้ ท่านผู้นำเก็ชกรในยุคบุกเบิก ส่วนใหญ่จะเป็นผู้ที่มีสติปัญญาเฉียบแหลม เป็นผู้ใฝ่หาความรู้อยู่ตลอดเวลา สามารถให้คำปรึกษาด้านยาแก้โรคและการแพทย์สาขาอื่นๆ จนทำให้เก็ชกรได้รับการยอมรับว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านยาอย่างแท้จริง

1.3 ภาวะความเป็นผู้นำในวิชาชีพ ลักษณะภาวะผู้นำเป็นองค์ประกอบที่มีอยู่ในเก็ชกรทุกท่านที่กล่าวถึงในงานวิจัยนี้ ความสามารถในการบริหารงาน บริหารคน ให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร การมองการณ์ไกล มุ่งการแก้ปัญหาระยะยาว จึงสามารถสร้างบทบาทของวิชาชีพเก็ชกรให้เป็นที่ประจักษ์ได้ในเวลาต่อมา

1.4 ความตระหนักในบทบาทของวิชาชีพเก็ชกรที่มีต่อคนไข้ สังคมชุมชนและประเทศชาติ เก็ชกรรุ่นบุกเบิกทุกท่านล้วนมีเป้าหมายที่ชัดเจนอยู่ที่การผลิตและบริการยาที่มีคุณภาพแก่คนไข้ มุ่งที่จะพัฒนาระบบยาของประเทศให้ทัดเทียมอารยประเทศ

1.5 เป้าหมายของชีวิตที่เก็ชกรยึดถือ เป้าหมายของชีวิตนับว่าเป็นพลังผลักดันที่สำคัญในการกำหนดการกระทำของเก็ชกร การกำหนดเป้าหมายของชีวิตที่จะต้องอุทิศตนกับการทำงาน อยู่โดยไม่เบียดเบียนสังคม ดังเช่น ข้อคิดของ ภก.นิกร คุปรัตน์ อดีตประธานกลุ่มเก็ชกรชุมชนที่กล่าวไว้ว่า “เก็ชกรจะทำอะไรก็ตาม วันนี้ตัวเราทำเพื่อตัวเรา และสิ่งที่ต้องตระหนักอยู่ตลอดเวลาก็คือ คนที่จะต้องได้ประโยชน์ด้วยก็คือประชาชนไม่ใช่ประโยชน์ของเราเพียงฝ่ายเดียว” การมีเป้าหมายที่ชัดเจนเช่นนี้ ย่อมเป็นเครื่องชี้ทิศทางของการกระทำที่จะเอื้อให้เกิดประโยชน์แก่สาธารณชนเป็นหลักอย่างแน่นอน

1.6 การศึกษาต่อเนื่อง การที่เก็ชกรในยุคบุกเบิกได้รับทุนการศึกษาต่อต่างประเทศ การดูงานต่างประเทศ นับว่าเป็นโอกาสที่ทำให้ท่านเหล่านั้นได้ไปเห็นการพัฒนาของวิชาชีพเก็ชกรในประเทศที่พัฒนาแล้ว เมื่อกลับมาจึงเป็นข้อมูลที่สำคัญที่จะนำกลับมาใช้ในการพัฒนาบทบาทเก็ชกรในด้านต่างๆ ให้ทัดเทียมกับประเทศเหล่านั้น เช่น การพัฒนาระบบการศึกษา, การพัฒนาในด้านอุตสาหกรรมยาและการพัฒนาในด้านการบริการเก็ชกร เป็นต้น

คุณสมบัติของเกศักรดังได้กล่าวมาแล้วว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อการพัฒนาวิชาชีพ เกศักร ความรักความผูกพันในวิชาชีพ ความสามารถ สถิติปัญญา ความเป็นผู้นำ เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของเกศักร นอกจากนี้การที่มีทัศนคติหรือเป้าหมายที่จะทำงานอุทิศแก่สังคมและวิชาชีพก็มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน ปัจจัยในส่วนของ “ตัวเกศักร” ดังกล่าวข้างต้นจึงมีส่วนสำคัญในการกำหนดบทบาทของเกศักรให้ไปในทิศทางที่จะพึงยึดถือประโยชน์ของสาธารณชนเป็นหลัก

2. “บทบาทในฐานะผู้นำหรือผู้แทนในองค์กรที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพเกศักรกรรม” จากงานวิจัยจะเห็นได้ว่าเงื่อนไขในด้านบทบาทหน้าที่ของเกศักรในสังคมก็เป็นปัจจัยสำคัญ การดำรงตำแหน่งเป็นคณบดีคณะ เกศักรศาสตร์ สถานภาพอาจารย์ นายกเกศักรกรรมสมาคมฯ ประธานกลุ่ม/ชมรมวิชาชีพสาขาต่างๆ ตำแหน่งต่างๆเหล่านี้ล้วนเป็นโอกาสที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้เกศักรที่ดำรงตำแหน่งต่างๆดังกล่าว ได้เข้าไปมีส่วนในการกำหนด “ทิศทาง” ของบทบาทเกศักรในอนาคต โดยจะเห็นได้ว่าในระยะเริ่มต้นในขณะที่ยังมีเกศักรไม่มากนัก บทบาทอาจารย์มักจะเป็นผู้นำสำคัญในการกำหนดทิศทางของวิชาชีพ ทั้งในเรื่องของหลักสูตร เกศักรศาสตร์ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อบทบาทของเกศักรเมื่อสำเร็จการศึกษา การเข้าไปมีส่วนในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิ ในคณะกรรมการชุดต่างๆของหน่วยงานรัฐที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบในการคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา เป็นต้น ต่อเมื่อมีการกระจายเกศักรไปทำหน้าที่ในสาขาต่างๆ มีการก่อตั้งกลุ่มและชมรมของเกศักรในสาขาต่างๆ ตลอดจนสมาคมแห่งวิชาชีพขึ้นหลายส่วน หลายองค์กร ผู้นำในแต่ละองค์กรเหล่านี้จึงมีบทบาทหลักในการร่วมกันกำหนดทิศทางของเกศักรในสาขาต่างๆ เหล่านี้ร่วมกับสมาชิกในกลุ่มของตนเอง

นอกจากนี้บทบาทของวิชาชีพสามารถขยายขอบเขตกว้างขวางออกไปได้เนื่องจากมีเกศักรเข้าไปมีส่วนในการดูแล บริหารตำแหน่งหน้าที่ใหม่ๆที่แตกต่างไปจากเดิม เช่น การที่ทันตแพทย์จำลองได้ไปดำรงตำแหน่งในฐานะผู้อำนวยการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำให้เกศักรได้มีโอกาสเข้าไปมีบทบาทในด้านการควบคุมคุณภาพของผลิตภัณฑ์ยาในระดับประเทศมากยิ่งขึ้น ตลอดจนมีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงานที่เชื่อมกับวิชาชีพอื่นๆ เป็นต้น

ผู้นำในแต่ละองค์กรไม่เพียงแต่เป็นผู้นำในการกำหนดทิศทางการพัฒนาของวิชาชีพเกศักรกรรมเท่านั้น ท่านเหล่านั้นยังได้ทำหน้าที่เป็นศูนย์รวมในการรวบรวมและระดมเกศักรให้มีความรัก ความสามัคคี คอยช่วยเหลือเกื้อกูลกันในหมู่วิชาชีพทำให้เกศักรโดยรวมได้เติบโตและก้าวหน้าไปพร้อมเพรียงกัน ไม่หวังเพียงแต่จะเหยียบคนในวิชาชีพเพื่อให้ตนเองได้ก้าวหน้าแต่เพียงลำพัง ดังเช่นคำกล่าวของเกศักรชววิทย์ รัตนไชยที่ยึดถือคติที่ว่า “ต้องก้าวล้ำหน้าผู้อื่นอย่างน้อย 1 ก้าวแต่หมายถึงเฉพาะกับวิชาชีพอื่น ไม่ได้รวมถึงเกศักรด้วยกัน”

3. “ปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง” การได้มีโอกาสแสดงบทบาทของเกศักรนั้นนอกจากปัจจัยในด้าน “ตัวของเกศักร” “บทบาทในฐานะผู้แทนองค์กรของวิชาชีพ”แล้ว เงื่อนไขในด้านปัจจัยแวดล้อมก็มีส่วนสำคัญในการกำหนดทิศทางของบทบาทเกศักรในสังคมด้วย ปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้องได้แก่

3.1 “ระบบการศึกษาเกศักรศาสตร์” ทำให้เกิดการพัฒนาศึกษาตามแบบแผนตะวันตก การปรับปรุง เปลี่ยนแปลงหลักสูตรให้สอดคล้องกับระบบการศึกษาตามแบบอย่างประเทศตะวันตก มีผลอย่างมาก

ในการกำหนดคุณสมบัติของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาออกมา เช่น การเปลี่ยนแปลงหลักสูตรจากหลักสูตรประกาศนียบัตรแพทย์ปริญญามาไปสู่หลักสูตรอนุปริญญาเภสัชศาสตร์ ทำให้มีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่จากเดิมที่เภสัชกรมีบทบาทหน้าที่ในการปริญญาสำหรับคนไข้เฉพาะรายไปสู่บทบาทของเภสัชกรที่มีหน้าที่ในการศึกษาวิเคราะห์ วิจัยยาใหม่ๆ ส่งผลทำให้ทิศทางของบทบาทหน้าที่ของเภสัชกรต้องปรับเปลี่ยนตามไปด้วย

3.2 “นโยบายยาและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง” ได้ยก การที่กฎหมายกำหนดให้มีเภสัชกรทำหน้าที่ในการให้บริการเภสัชกรรมในร้านยา เช่นเดียวกับอารยประเทศอื่นๆ นับเป็นเงื่อนไขที่สำคัญที่เปิดโอกาสให้เภสัชกรได้ใช้วิชาชีพในการให้บริการแก่ประชาชนโดยตรง รวมทั้งเท่ากับเป็นการสงวนวิชาชีพนี้ให้กับเฉพาะเภสัชกรเท่านั้นที่จะให้บริการแก่ประชาชนได้ เงื่อนไขนี้จึงนับเป็นการเอื้อประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม เป็นต้น

เงื่อนไขในด้านกฎหมาย ส่วนหนึ่งจะมีความสอดคล้องกับระบบสากล เช่น การมีเภสัชกรให้บริการในร้านยา ส่วนหนึ่งจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของประเทศไทยเอง เช่นการที่เภสัชกรสามารถจ่ายยาอันตรายบางชนิดได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งยาของแพทย์ หรือแพทย์ที่ตรวจรักษาสามารถจ่ายยาสำหรับคนไข้ของตนเองได้ซึ่งต่างจากในประเทศตะวันตก ส่วนหนึ่งเกิดขึ้นเนื่องมาจากความขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุข โดยเฉพาะการขาดแคลนเภสัชกรประจำร้านยา รวมทั้งอาจเนื่องมาจากสังคมตระหนักในความสามารถของเภสัชกรที่จะเป็นที่พึ่งแก่ประชาชนในเบื้องต้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และประหยัด ในกรณีความเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรงและสามารถรักษาได้โดยปลอดภัย

3.3 “เจตจำนงทางการเมืองของรัฐ” การแก้ไขปัญหาและปัญหาที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพเภสัชกรรมซึ่งเกี่ยวข้องกับธุรกิจยาซึ่งมีมูลค่ามหาศาล การดำเนินการใดๆที่จะมีผลคุ้มครองผู้บริโภคโดยให้ผู้ผลิตหรือผู้ประกอบการต้องเข้ามามีส่วนร่วม ย่อมกระทบผลประโยชน์ของผู้ผลิตอย่างแน่นอน ดังเช่น การประกาศยกเลิกโควตาร้านยา ซึ่งส่วนหนึ่งมีผลให้เภสัชกรสามารถเปิดร้านและให้บริการได้โดยอิสระนั้น ย่อมมีผลกระทบต่อผลประโยชน์ของสมาคมหรือชมรมร้านขายยา (สมาชิกส่วนใหญ่คือพ่อค้าและเจ้าของร้านยา) จึงออกมาเคลื่อนไหวคัดค้านการยกเลิกโควตาร้านยาดังกล่าว⁽³³⁾ หรือการประกาศยกเลิกหรือเพิกถอนสูตรตำรับยาที่อาจเป็นอันตรายแก่ผู้บริโภคเช่น ยาของแก้ปวดสูตรผสมที่มีคาเฟอีน หรือการปราบปรามการระบาดของยาปลอมในท้องตลาด ย่อมกระทบต่อผลประโยชน์ผู้มีอิทธิพลทั้งสิ้น การดำเนินการที่จะประสบความสำเร็จในการคุ้มครองผู้บริโภคนั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความเข้มแข็งของผู้ที่มีหน้าที่ในการควบคุมและบังคับใช้กฎหมายเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับเจตจำนงทางการเมืองของรัฐหรือนักการเมืองที่เข้ามากำกับดูแลนโยบายทางด้านสุขภาพอีกด้วยว่าจะมีความมุ่งมั่นที่จะยึดประโยชน์ของผู้บริโภคหรือผู้ประกอบการเป็นหลัก ดังเช่น การเรียกร้องให้มีการยกเลิกโควตาร้านขายยาคืออยู่ยาวนานถึง 11 ปี (2522-2534)⁽³⁴⁾ ซึ่งสำเร็จลงได้ด้วยความเห็นชอบของเจตจำนงของทนายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขในขณะนั้นคือ นายปิยะฉัตร วัชรกรรณ์ จากข้อมูลเบื้องต้นแสดงให้เห็นถึงอิทธิพลที่สำคัญของเจตจำนงทางการเมืองในการก่อให้เกิดความสำเร็จและการพัฒนาระบบยาและวิชาชีพเภสัชกรรม

3.4 “สถานภาพของวิชาชีพเภสัชกรรม” จากการที่สถานภาพของวิชาชีพเภสัชกรรมในยุคเริ่ม

ต้นที่ไม่ทัดเทียมกับวิชาชีพเวชกรรม ดังเช่น ในยุคเริ่มต้นการเรียนการสอนเภสัชศาสตร์ที่ไม่มีสังกัดที่แน่ชัด ไม่มีงบประมาณสนับสนุนการผลิตบัณฑิต บัณฑิตที่จบออกมาทำงานอย่างไม่มีทิศทางเพราะตำแหน่งในราชการเองก็ไม่ชัดเจน การทำงานในร้านยาก็ไม่ชัดเจน เพราะยังไม่มีกฎหมายใดๆกำหนดไว้ว่าการบริการต้องมีเภสัชกร ดังที่ท่านอาจารย์จำลองได้สะท้อนความรู้สึกของท่านเมื่อสำเร็จการศึกษาที่ว่า “ข้าพเจ้าถูกปล่อยให้ ออกมายืนอยู่เพียงปากของทางเดินของสายวิชาชีพนี้ ซึ่งมองดูข้างหน้าแล้ว เว้งว้าง ว่างเปล่าแสนไกล” ความรู้สึกที่ต่ำต้อย ไม่ทัดเทียม ส่วนหนึ่งก็เป็นเงื่อนงำที่ตีที่กระตุ้นให้เภสัชกรต้องต่อสู้เพื่อสิ่งที่ดีขึ้นในวันข้างหน้า กระตุ้นให้เภสัชกรที่จบออกมาได้มีการรวมตัวกันก่อตั้ง “เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทย” ขึ้นมาเพื่อเผยแพร่ ความสำคัญและความจำเป็นของวิชาชีพเภสัชกรรมต่อประชาชนให้เป็นที่ทราบโดยทั่วกัน ได้ร่วมกันจัดทำ กิจกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน เช่น การเผยแพร่ความรู้เรื่องยา การจัดประชุมวิชาการเรื่องยา ซึ่ง ต่อมาส่งผลให้ฐานะของวิชาชีพเภสัชกรรมค่อยๆยกระดับสูงขึ้นมา รวมทั้งทางราชการเห็นความสำคัญได้มีการ รับรองวิชาชีพเภสัชกรรมเทียบเท่ากับวิชาชีพอื่นๆไว้ในกฎหมายในเวลาต่อมา โดยการประกาศใช้พ.ร.บ. วิชาชีพเภสัชกรรม พ.ศ. 2537

3.5 “ความสัมพันธ์กับวิชาชีพทางการแพทย์อื่นๆ” การยกระดับของวิชาชีพส่วนหนึ่งเนื่องมาจากความพยายามในการสร้างความสัมพันธ์กับวิชาชีพอื่นๆ เช่น แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เป็นต้น การจัดตั้ง ที่ทำการสมาคมร่วมของ 4 วิชาชีพดังกล่าว ได้มีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันทั้งในเรื่องการทำงานประจำวัน ตลอดจนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นเพื่อให้บุคลากรในสาขาวิชาชีพอื่นๆ ได้เข้าใจงานของเภสัชกร ความ สำคัญของเภสัชกรในการพัฒนาระบบยาของประเทศ ได้ตระหนักถึงข้อดีในการทำงานร่วมกันของทุกวิชาชีพ

นอกเหนือจากรูปธรรมที่เป็นการสร้างความสัมพันธ์กับวิชาชีพทางการแพทย์อื่นๆ โดยการ จัดสร้างที่ทำการสมาคมร่วมกับวิชาชีพอื่นแล้วนั้น อีกรูปธรรมหนึ่งที่เป็นการสร้างความยอมรับในวิชาชีพ เภสัชกรรมที่เห็นได้ชัดเจนคือ ความพยายามเข้าไปมีส่วนในการผลิตบุคลากรสาธารณสุขต่างๆ ของคณะ เภสัชศาสตร์ ในยุคสมัยที่ท่านอาจารย์จำลอง เป็นคณบดี ท่านได้รับอาสาในการสอนเกี่ยวกับวิชาวิทยาศาสตร์ พื้นฐานแก่นิสิตคณะต่างๆ เช่น ทันตแพทย์ สัตวแพทย์ พยาบาล เทคนิคการแพทย์ เป็นต้น ซึ่งเท่ากับเป็นการ ทำให้คณะอื่นๆ เห็นความพร้อมและความสามารถของคณาจารย์คณะเภสัชศาสตร์ รวมทั้งถูกศิษย์ในวิชาชีพ อื่นๆที่สำเร็จการศึกษาออกไปจะได้มีส่วนรับรู้และเข้าใจระบบการเรียนการสอนของคณะเภสัชศาสตร์ บทบาท หน้าที่ของเภสัชกรด้วยอีกทางหนึ่ง

การพัฒนาวิชาชีพเภสัชกรรมของบุคคลสำคัญทางเภสัชกรรมทุกท่านที่ได้กล่าวไว้ในรายงานการวิจัย ฉบับนี้ ท่านเหล่านี้มิได้กระทำเพียงมุ่งหวังเพื่อให้ตนเองมีหน้าที่การงาน มีความก้าวหน้า มีทรัพย์สินสมบัติในการ เลี้ยงชีพเท่านั้น แต่ท่านได้มองไปข้างหน้า แฝว่ทางยาวสำหรับชนรุ่นหลังด้วยความยากลำบาก คณะผู้วิจัยในฐานะเภสัชกรรุ่นหลัง ล้วนมีความสำนึกในบุญคุณของท่านและจะมุ่งมั่นในการถ่ายทอดประสบการณ์ที่ได้รับ จากการพูดคุยกับบุคคลสำคัญทุกท่านไปสู่เภสัชกรในรุ่นต่างๆ ไป เพื่อจะพึงยึดถือเป็นหลักคิด หลักปฏิบัติ สืบ ไป จะได้นำอุดมการณ์ในการพัฒนาวิชาชีพเป็นตัวกำหนดทิศทางการประกอบวิชาชีพเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ของประชาชนสืบไป

เอกสารอ้างอิง

1. ประโชติ เป็ล่งวิทยา 2526. รายงานการวิจัยเรื่องเภสัชกรรมแห่งกรุงรัตนโกสินทร์ในรอบ 200 ปี. หน้า 2. กรุงเทพมหานคร : คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
2. สำลี ใจดีและยุพดี ศิริสินสุข 2537. วิวัฒนาการของวิชาชีพเภสัชกรรม(สากล/ไทย). ใน เอกสารประกอบการเรียนวิชาเภสัชศาสตร์สัมพันธ์ กรุงเทพมหานคร : คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
3. คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ 2492. หนังสือที่ระลึก 36 ปีคณะเภสัชศาสตร์ กรุงเทพมหานคร.
4. สามารถ อังสุสิงห์ 2537. เภสัชกรชุมชนยุครัตนโกสินทร์. ใน หนังสือ 80 ปีการศึกษาเภสัชศาสตร์แห่งประเทศไทย พศ.2457-2537. กรุงเทพมหานคร : คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
5. คณะทำงานเพื่อศึกษา วิเคราะห์ระบบยาของประเทศไทย 2537. การให้ยาในระดับต่างๆ หน้า 543 กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขไทย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา.
6. จริญญา เกร็ดพงษ์ บรรณาธิการ 2525 กำเนิดโรงพยาบาลหลวง ใน ประวัติศาสตร์การแพทย์สมัยรัตนโกสินทร์ หน้า 43-51 กรุงเทพมหานคร : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
7. จำลอง สุวคนธ์ 2496. หน้าที่ของเภสัชกร ในหนังสืออนุสรณ์งานฌาปนกิจ พอ.อลันท์ อลังการกิตติเวชช์. กรุงเทพมหานคร.
8. กำจร สุวรรณกิจ 2525. กองเภสัชกรรม ในหนังสืออนุสรณ์สาธารณสุขครบ 40 ปี. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข.
9. พระบาราสนราดรุ 2505. การรักษาความสะอาดของบ้านเมือง วิวัฒนาการของการสุขาภิบาลตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข.
10. จิตต์ เหมาะจุฑา 2528. การควบคุมการประกอบโรคศิลปะและการควบคุมสถานพยาบาลในประเทศไทย. หน้า 7 ในหนังสืออนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพนายแพทย์จิตต์ เหมาะจุฑา. กรุงเทพมหานคร.
11. ประโชติ เป็ล่งวิทยา 2525. บทบรรณาธิการในวารสารเภสัชกรรมไทย. 36 : 1-4 หน้า 1-2. กรุงเทพมหานคร : เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ.
12. จิตต์ เหมาะจุฑา 2528. การควบคุมการประกอบโรคศิลปะและการควบคุมสถานพยาบาลในประเทศไทย. หน้า 11. ในหนังสืออนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพนายแพทย์จิตต์ เหมาะจุฑา. กรุงเทพมหานคร.
13. ประโชติ เป็ล่งวิทยา 2525. บทบรรณาธิการในวารสารเภสัชกรรมไทย. 36 : 1-4 หน้า 3 กรุงเทพมหานคร : เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ.
14. ประโชติ เป็ล่งวิทยา 2525. บทบรรณาธิการในวารสารเภสัชกรรมไทย. 36 : 1-4 หน้า 3-4. กรุงเทพมหานคร : เภสัชกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ.
15. พระราชบัญญัติวิชาชีพเภสัชกรรม พศ. 2537 กระทรวงสาธารณสุข

16. เกษัชกรรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ 2532. หนังสือฉลองครบรอบ60 ปี เกษัชกรรรมสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์. หน้า 48-61. กรุงเทพมหานคร.
17. วิจิตวงศ์ ณ ป้อมเพชร์ 2527. คร.ตัว ลพานุกรม รัฐบุรุษวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของไทย. หน้า 1-3. กรุงเทพมหานคร : บริษัทศิริยอดการพิมพ์(ประเทศไทย) จำกัด.
18. ตัว ลพานุกรม 2481. หนังสือพิมพ์วิทยาศาสตร์ ฉบับประจำเดือนมกราคม พ.ศ. 2481.
19. วิเชียร จีรวงส์ 2531. อดีตผู้อำนวยการของวิทยาศาสตร์ไทย. เอกสารคำบรรยายในการอภิปราย หัวข้อเดียวกัน วันที่ 26 สิงหาคม 2531 หน้า 8. กรุงเทพมหานคร : กรมวิทยาศาสตร์บริการ
20. ประโชติ เปล่งวิทยา 2526. รายงานการวิจัยเรื่องเกษัชกรรรมแห่งกรุงรัตนโกสินทร์ในรอบ 200 ปี. หน้า 91-92. กรุงเทพมหานคร : คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
21. วิจิตวงศ์ ณ ป้อมเพชร์และคณะ 2531. อดีตผู้อำนวยการของวิทยาศาสตร์ไทย. เอกสารคำบรรยายในการ อภิปรายหัวข้อเดียวกัน วันที่ 26 สิงหาคม 2531 หน้า 5. กรุงเทพมหานคร : กรมวิทยาศาสตร์บริการ.
22. ยงค์ ชุตินา 2484. ฯพณฯ คร.ตัว ลพานุกรม รัฐมนตรีสั่งราชการกระทรวงการเศรษฐกิจและ อธิปไตยกรมวิทยาศาสตร์ในเรื่องการส่งเสริมอาหารและกิจการถั่วเหลืองในประเทศไทย. หนังสือที่ระลึก ในงานรัฐพิธีพระราชทานเพลิงศพ คร.ตัว ลพานุกรม. กรุงเทพมหานคร : บริษัทการพิมพ์ไทย จำกัด.
23. ตัว ลพานุกรม 2479. วิทยาศาสตร์กับความต้องการของประเทศ. หนังสือพิมพ์วิทยาศาสตร์ ฉบับประจำเดือนธันวาคม พ.ศ. 2479.
24. ประโชติ เปล่งวิทยา 2526. รายงานการวิจัยเรื่องเกษัชกรรรมแห่งกรุงรัตนโกสินทร์ในรอบ 200 ปี. หน้า 196-198. กรุงเทพมหานคร : คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
25. หนังสือที่ระลึกงานฉลองครบรอบอายุ 60 ปี ศาสตราจารย์จำลอง สวคนธ์ 2512. หน้า 8. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์อานวยรัตน์การพิมพ์.
26. บรรลุ แสงสิงแก้ว 2492. เกษัชกร 2487 ในหนังสือที่ระลึก 36 ปีคณะเภสัชศาสตร์ หน้า 141-147 กรุงเทพมหานคร : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์.
27. จันทรา ชัยพานิช 2538. ศาสตราจารย์ไฉน สัมพันธ์ราษฎร์อาจารย์ที่รักและเคารพ. ในหนังสือที่ระลึกในงานแสดงมุทิตาจิตระลึกถึงคุณูปการอันยิ่งใหญ่ต่อวงการเกษัชกรรรมไทยของเกษัชกร ศาสตราจารย์ ไฉน สัมพันธ์ราษฎร์. หน้า 5. กรุงเทพมหานคร.
28. จันทรา ชัยพานิช 2538. ศาสตราจารย์ไฉน สัมพันธ์ราษฎร์อาจารย์ที่รักและเคารพ. ในหนังสือที่ระลึกในงานแสดงมุทิตาจิตระลึกถึงคุณูปการอันยิ่งใหญ่ต่อวงการเกษัชกรรรมไทยของเกษัชกร ศาสตราจารย์ ไฉน สัมพันธ์ราษฎร์. หน้า 6-7. กรุงเทพมหานคร.
29. สุนิพนธ์ กุมมางกูร 2538. อาจารย์ไฉน สัมพันธ์ราษฎร์. ในหนังสือที่ระลึกในงานแสดงมุทิตาจิตระลึกถึงคุณูปการอันยิ่งใหญ่ต่อวงการเกษัชกรรรมไทยของเกษัชกรศาสตราจารย์ไฉน สัมพันธ์ราษฎร์. หน้า 6-7. กรุงเทพมหานคร.
30. หนังสือพิมพ์ผู้จัดการรายวัน 7 มีนาคม พ.ศ.2534
31. ที่ระลึกในงานเกษียณอายุราชการอาจารย์ประดิษฐ์ หุตางกูร. 25 กันยายน พ.ศ.2526.

32. อนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพ นายประดิษฐ์ หุดาภูร. 29 สิงหาคม พ.ศ.2528.
 33. หนังสือพิมพ์ผู้จัดการรายวัน วันที่ 14 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2534.
 34. หนังสือพิมพ์เดอะเนชั่น วันที่ 24 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2534.
-

ภาคผนวก

ภาพถ่ายบุคคลสำคัญทางเกษตรกรรมไทย



1. เกอ็ซกร ดร. ตั้ว ดพานุกรม

ประวัติชีวิต : ชาตะ 21 ตุลาคม พ.ศ. 2441 มรณะ 27 สิงหาคม พ.ศ. 2484
แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์ ดร. มานะ รักวิทยาศาสตร์ และ ดร. ประดิษฐ์ เชี่ยวสกุล
: หนังสือที่ระลึกในงานรัฐพิธีพระราชทานเพลิงศพ เอกสารประวัติชีวิต
และเอกสารวิชาการของกรมวิทยาศาสตร์บริการ
จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : พ.ศ. 2471 จาก University of Munich ประเทศเยอรมันนี



2. เกษัชกร ศาสตราจารย์ ดร. จำลอง สุกนธ์

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2452

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์และ เอกสารประวัติชีวิต

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับประกาศนียบัตรแพทย์ปรุงยา ปี พ.ศ.2470

จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่อยู่ปัจจุบัน : 21 หมู่บ้านเสรี 3 ถนนรามคำแหง 26 อำเภอสวนหลวง กทม. โทร 3001889

สัมภาษณ์เมื่อวันที่ : 1 และ 29 กันยายน 2536



3. เกษักร ศาสตราจารย์ ดร. โइन สัมพันธ์รักษ์

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ.2459

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์ และเอกสารประวัติชีวิต

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับปริญญาเภสัชศาสตร์บัณฑิต(4 ปี) University of the Philippines
จากประเทศฟิลิปปินส์ พ.ศ.2483

: วุฒิบัตรทางด้านเภสัชเคมี จาก University of Minnesota, USA พ.ศ.2493

ที่อยู่ปัจจุบัน : 46 ซอยสุขุมวิท 69 ถนนสุขุมวิท กทม.10250 โทร 3112262

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 19 เมษายน 2537



4. เกษัตริศกร ศาสตราจารย์ ม.ล. ประนต ชุมแสง

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 22 กรกฎาคม พ.ศ.2463

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์และเอกสารประวัติชีวิต

จบการศึกษาเกสัชศาสตร์ : ได้รับประกาศนียบัตรเกสัชกรรมศาสตร์(3 ปี)

จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ.2484

: ได้รับปริญญาเกสัชศาสตร์บัณฑิต(4 ปี)

จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2486

ที่อยู่ปัจจุบัน : 40/6 ซอยสังขะวัฒนะ 2 (ซอยจันทร์เกษม) ต.ลาดยาว อ.บางเขน กทม. 10900

โทร 5114326

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 18 มีนาคม 2539 และ 16 มกราคม 2540



5. เกษักรสำเร็จ วิทยารมภ์

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อพ.ศ. 2459

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเกสักรศาสตร์ : ได้รับประกาศนียบัตรเกสักรกรรมศาสตร์(3 ปี) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พ.ศ.2489

ที่อยู่ปัจจุบัน : ร้านอยุธยาฟาร์มเอเชีย ค.119 ถนนอู่ทอง อำเภอเมือง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ.2537



6. เกษัชกร ศาสตราจารย์ ดร. พ.ท. สามารธ อังศุสิงห์

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 4 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2463

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต(4 ปี)

จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2486

ที่อยู่ปัจจุบัน : 18/7 หมู่ 7 หมู่บ้านสราญรมย์ ซอยนวลจันทร์ ถ.สุขาภิบาล 1 ต.คลองกุ่ม อ.บึงกุ่ม
กทม.10240 โทร 5101476

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 8 มิถุนายน 2537



7. เกษักรหญิง ศาสตราจารย์ นวี บุณนาค

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 1 เมษายน พ.ศ.2463

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ.2486

ที่อยู่ปัจจุบัน : 88/1 ซอยประจันคคี สุขุมวิท 39 กทม.10110 โทร 2587589

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 8 มิถุนายน 2537



8. เกษักร ดร. พลตรี ประเสริฐ ชีรคุปต์

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 13 ตุลาคม พ.ศ.2461

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์และเอกสารประวัติชีวิต

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต(เคมี)

จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2482

: เกษักรศาสตรบัณฑิตทางเภสัชอุตสาหกรรม

จากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ.2493

ที่อยู่ปัจจุบัน : 30 ถนนสุขุมวิท 36 กทม 10110 โทร 2585943

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 20 มิถุนายน 2537



9. เกียรติกรหญิงสุขสงบ บัวสรวง

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 15 เมษายน พ.ศ.2462

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์และประวัติชีวิต

จบการศึกษาเกศาสตร์ : ปริญญาเกศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ.2490

ที่อยู่ปัจจุบัน : ร้านสี่เกศ 147 ถนนบุญศิริ แขวงศาลเจ้าพ่อเสือ เขตพระนคร กทม. 10200

โทร 2244318

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2539



10. เกษกรชวิทย์ รัตนไชย

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2464

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ.2490

ที่อยู่ปัจจุบัน : 449 ซอยสันติคาม 9 ถนนสุขุมวิท 109 สำโรงเหนือ อำเภอเมือง จ.สมุทรปราการ
10270 โทร 3931872, 3987333

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 26 มิถุนายน 2539



11. เกษักรหญิง ศาสตราจารย์ ดร.สตี ปันยารชุน

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 12 เมษายน 2469

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์ และบันทึกของอาจารย์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ.2490 .

สถานที่ติดต่อ : คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต โทร 5339020-7

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 13 มิถุนายน 2537



12. เกษกรหญิงอมศรี เกิดทรัพย์ศรี

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 7 มีนาคม พ.ศ.2469

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต(4 ปี)

มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2494

ที่อยู่ปัจจุบัน : 1820/277 ถนนจรัลสนิทวงศ์ 67 บางพลัด กทม.10700 โทร 4243058

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2537



13. เกษักรนิกร คุปรัตน์

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2483

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต(5 ปี)

มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2507

ที่อยู่ปัจจุบัน : ร้านยารัตนเวช เลขที่ 1875-7 ถนนเพชรบุรี ห้วยขวาง กทม. 10310 โทร 3144588

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 19 กันยายน พ.ศ. 2537



14. เกษักรบุญทอง คำทองวิจิตร

ประวัติชีวิต : เกิดเมื่อวันที่ 25 ตุลาคม พ.ศ. 2481

แหล่งข้อมูล : การสัมภาษณ์

จบการศึกษาเภสัชศาสตร์ : ได้รับปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต(5 ปี)

มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ พ.ศ. 2507

ที่อยู่ปัจจุบัน : 1/29 ถนนประชาราษฎร์ อำเภอเมือง จ.นนทบุรี โทร. 5261025

สัมภาษณ์เมื่อ : วันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ. 2537