



## แบบรายงานผลการอบรม ประชุม หรือสัมมนา

1. ผู้เข้าประชุม ดร. ณัฐธารณ คำเสน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2. เรื่อง สรุปผลการประชุมวิชาการ เรื่อง Transformative Learning for Health Equity
3. ผู้จัด สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
4. สถานที่จัดประชุม ห้องประชุม สถาบันพระบรมราชชนก ชั้น 7
5. วันที่ 29 เมษายน 2557
6. สรุปเนื้อหาที่ได้จากการประชุม

### ความเป็นมาของรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล และการประชุมวิชาการรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล

#### รางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล

รางวัลนี้เริ่มนีมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 เพื่อเป็นการรำลึกถึงสมเด็จพระราชนิดาของในหลวงองค์ปัจจุบัน คือ เจ้าฟ้ามหิดล หรือ กรมหลวงสงขลานครินทร์ ในโอกาสที่วันพระราชสมภพเวียนมาครบรอบ 100 ปี โดยพระองค์ทรงประสูติเมื่อวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2435 เจ้าฟ้ามหิดลงเป็นพระราชนอรสุของในหลวงรัชกาลที่ 5 และสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา ระหว่างที่ทรงงานในกองทัพเรือ ทรงมีพระดำริว่าจะต้องปรับปรุงมาตรฐานด้านการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศไทย จึงตัดสินพระทัย

เสด็จไปศึกษาด้านสาธารณสุขที่ M.I.T และด้านการแพทย์ที่มหาวิทยาลัยไฮร์วาร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกา ภายหลังสำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2471 พระองค์ได้ทรงสอนวิชาเวชกรรมป้องกันและเวชกรรมสังคมแก่นักศึกษาแพทย์ปีสุดท้ายของโรงเรียนแพทย์คิริราช ผลงานของพระองค์ส่งผลกระทบต่อความก้าวหน้าในการการแพทย์แผนปัจจุบันและการสาธารณสุขไทยเป็นอย่างมาก ทำให้ปวงชนชาวไทยยกย่องเจ้าฟ้ามหิดล หรือ สมเด็จพระราชนิดาว่าเป็น 'องค์บิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันและการ

#### สาธารณสุขไทย'

มูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดลในพระบรมราชูปถัมภ์จัดตั้งขึ้นครั้งแรก ในปี พ.ศ. 2535 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้รางวัลระดับนานาชาติแก่บุคคลหรือสถาบันที่มีผลงานเด่นที่ก่อให้เกิดความก้าวหน้าในวงการแพทย์การสาธารณสุข และเป็นประโยชน์ต่อมนุษยชาติในโลก มีการมอบรางวัลนี้ในกรุงเทพมหานครเป็นประจำทุกปีๆ ละ 1 – 2 รางวัล

## การประชุมวิชาการรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล

การประชุมนี้จัดขึ้นเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2540 เพื่อฉลองครบรอบ 5 ปี แห่งรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล หลังจากนั้นมีการจัดประชุมอีก ในปี พ.ศ. 2545 เพื่อฉลองครบรอบ 10 ปี ในการเฉลิมฉลองครบรอบ 15 ปีของการมอบรางวัลและครบรอบ 115 ปี วันพระราชสมภพของเจ้าฟ้ามหิดล สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ องค์ประธานมูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดลในพระบรมราชูปถัมภ์ได้ทรงเสนอให้มีการจัดประชุมวิชาการนานาชาตินี้เป็นประจำทุกปีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา

การประชุมรางวัลเจ้าฟ้ามหิดลจะเน้นประเด็นในเชิงนโยบายด้านสาธารณสุขที่มี

ความสำคัญต่อโลก จัดโดยมูลนิธิรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดลฯ รัฐบาลไทย และภาครัฐต่างประเทศ เช่น องค์กรอนามัยโลก ธนาคารโลก และมูลนิธิรือกเกิลแลอร์ มีวัตถุประสงค์ที่จะไป คือ เพื่อระดมผู้นำด้านการสาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้องจากทั่วทุกมุมโลกให้มาร่วมแลกเปลี่ยนประเด็นสำคัญๆ ระดับโลก ร่วมกันสรุปข้อค้นพบและร่วมกันเสนอแนะวิธีแก้ปัญหาที่เป็นรูปธรรม โดยมุ่งหมายให้เป็นการประชุมนานาชาติที่มีสถานะระดับโลกทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามาร่วมมือกันค้นหาเครื่องมือแก้ปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญๆ ของโลกด้วย ส่วนวัตถุประสงค์เฉพาะในแต่ละปี จะมีการหารือกันระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องสำคัญๆ และผู้ร่วมจัดการประชุม รัฐบาลไทยสนับสนุนงบประมาณในการจัดประชุม เช่น ค่าสถานที่ ค่าอาหาร ค่าเดินทางของวิทยากรและผู้เข้าร่วมประชุมจากประเทศกำลังพัฒนาและจากภาคประชาชนสังคม ฝ่าย

เลขานุการ คือ ทีมงานร่วมที่มาจากกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศและมหาวิทยาลัยมหิดล ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยรัฐมนตรี ผู้บริหารระดับสูง ผู้แทนองค์กรระหว่างประเทศ ผู้แทนองค์กรพัฒนาระดับนานาชาติ ผู้แทนองค์กรด้านสุขภาพระดับโลก นักวิจัยเชิงระบบและเชิงนโยบายรวมถึงผู้สนับสนุน ผู้แทนองค์กรภาคประชาชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา รวมทั้งสิ้นประมาณ 700 คน

หัวข้อการประชุมในอดีตถึงปัจจุบัน ได้แก่:

ครั้งที่	ปี พ.ศ.	หัวข้อการประชุม
1	2 540	The International Conference Science and Health (วิทยาศาสตร์กับสุขภาพ)
2	2 545	Medicine and Public Health in the Post-Genomic Era (การแพทย์และการสาธารณสุขหลังยุคพันธุกรรม)
3	2 550	Improving Access to Essential Health Technologies: Focusing on Neglected Diseases, Reaching Neglected Populations

		(ปรับปรุงการเข้าถึงเทคโนโลยีด้านสุขภาพ: ใส่ใจโรคที่ถูกละเลยและประชากรที่ถูกทอดทิ้ง)
4	2 551	Three Decades of Primary Health Care: Reviewing the Past and Defining the Future (3 ทศวรรษของการสาธารณสุขมูลฐาน: ทบทวนอดีตและวางแผนอนาคต)
5	2 552	Mainstreaming Health into Public Policies (ผลักดันเรื่องสุขภาพให้เป็นนโยบายสาธารณะ)
6	2 553	Global Health Information Forum (เวทีข้อมูลด้านสุขภาพระดับโลก)
7	2 554	2 <sup>nd</sup> Global Forum on Human Resources for Health (เวทีระดับโลกครั้งที่ 2 เรื่องทรัพยากรุ่นนุชย์เพื่อสุขภาพ)
8	2 555	Moving towards Universal Health Coverage: Health Financing Matters (มุ่งสู่หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า: ประเด็นการเงินการคลังด้านสุขภาพ)
9	2 556	A World United against Infectious Diseases: Cross-Sectoral Solutions (รวมกันระดับโลกต่อสู้กับโรคติดต่อ: การแก้ปัญหาแบบร่วมมือกันระหว่างสายงาน)
10	2 557	Transformative Learning for Health Equity (การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อความเป็นธรรมด้านสุขภาพ)

### การประชุมวิชาการรางวัลสมเด็จเจ้าฟ้ามหิดล 2557: การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อความเป็นธรรมด้านสุขภาพ

จากรายงานของ Flexner 2453 ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยการนำวิทยาศาสตร์สมัยใหม่มาใช้ในหลักสูตรแพทยศาสตร์ในโรงเรียนแพทย์ของมหาวิทยาลัย ในศตวรรษที่ 20 พบร่วมกับการเปลี่ยนแปลงทางการแพทย์ทำให้คนมีอายุยืนยาวขึ้นเป็นสองเท่า แต่อย่างไรก็ตามในช่วงศตวรรษที่ 20 มีการเปลี่ยนแปลงมากมายที่มีผลกระทบต่อบริการสุขภาพของโลก ความไม่เป็นธรรมในเรื่องของการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพและคุณภาพ เป็นความล้มเหลวในการแบ่งปันผลประโยชน์ด้านสุขภาพในคนจนและคนรวย ประชากรในเมืองและชนบท ระดับชาติและนานาชาติ โรคติดเชื้อและโรคอุบัติขึ้นใน

บริเวณรอยต่อของประเทศ ความเสี่ยงจากพฤติกรรมและความเสื่อมทางสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางเศรษฐกิจ และสังคมทำให้เกิดการเจ็บป่วย ประชากรกลุ่มสูงอายุที่เพิ่มขึ้นมาก ความต้องการการดูแลระยะยาว ความแตกต่างของการฝึกอบรมของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ ดันทุนทางสุขภาพที่เกิดจากประชากร สูงอายุ เทคโนโลยีและความต้องการของประชาชนมากขึ้น ทำให้ครัวเรือนขยายตัวสูงมากขึ้นและไม่ ยั่งยืน การประกันสุขภาพตามคำแนะนำขององค์กรอนามัยโลก จึงเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญมากต่อ ความสำเร็จของความเป็นธรรมทางสุขภาพ ซึ่งเป็นความจำเป็นและโอกาสของบุคลากรวิชาชีพด้าน สุขภาพ ความรู้ทางการแพทย์ที่ทันสมัยและเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีความก้าวหน้าไปอย่างมาก จะมีผล ต่อการพัฒนาทางการแพทย์ทั่วโลกเช่นกัน

การศึกษาของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพยังมีการปรับตัวไม่ทันการเปลี่ยนแปลง หลักสูตรที่มี เนื้อหาแยกส่วนและล้าสมัย ดังนั้น ผู้สำเร็จการศึกษาจึงมีความรู้ ทักษะ และสมรรถนะไม่เพียงพอที่จะ เข้าใจปัจจัยสำคัญของการเจ็บป่วย และการเปลี่ยนแปลงของประชากร ตลอดจนความต้องการที่แท้จริง ของชุมชน

ปัญหาเหล่านี้เกิดจากหลายปัจจัย เช่น ทีมงานที่ไม่พร้อม ขาดความร่วมมือระหว่างบุคลากร วิชาชีพด้านสุขภาพ ความเข้าใจเนื้อหาเฉพาะเรื่อง ภาระการเจ็บป่วยที่ไม่ได้นำการดูแลอย่างต่อเนื่อง แต่เน้นการรักษามากกว่าการป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพ ขาดความเข้าใจปัจจัยกำหนดสุขภาพทาง สังคมและความสมดุล ระหว่างบุคลากรด้านสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพทั้งด้านคุณภาพและ ปริมาณ ขาดความร่วมมือและการสื่อสารระหว่างสถาบันผลิตบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพและระบบ บริการสุขภาพในแขวงสมรรถนะของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพสาขาต่างๆ ซึ่งท้าทายที่พบทั่วโลก คือ การศึกษาของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพยังปรับตัวไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาศาสตร์ สังคม และเศรษฐกิจที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมทางสุขภาพ การแก้ไขปัญหาเหล่านี้ต้องใช้มุมมอง และกิจกรรมใหม่ๆ

จากรายงานของ Joint Learning Initiative ในปี 2547 และรายงานขององค์กรอนามัยโลก ปี 2549 จุดประกายให้เกิดความร่วมมือจากองค์กรต่างๆ ทั่วโลก รวมทั้ง Global Health Workforce Alliance (GHWA), the Asia Pacific Alliance on HRH (AAAH), USAID CapacityPlus Project, PEPFAR's MEPI-NEPI

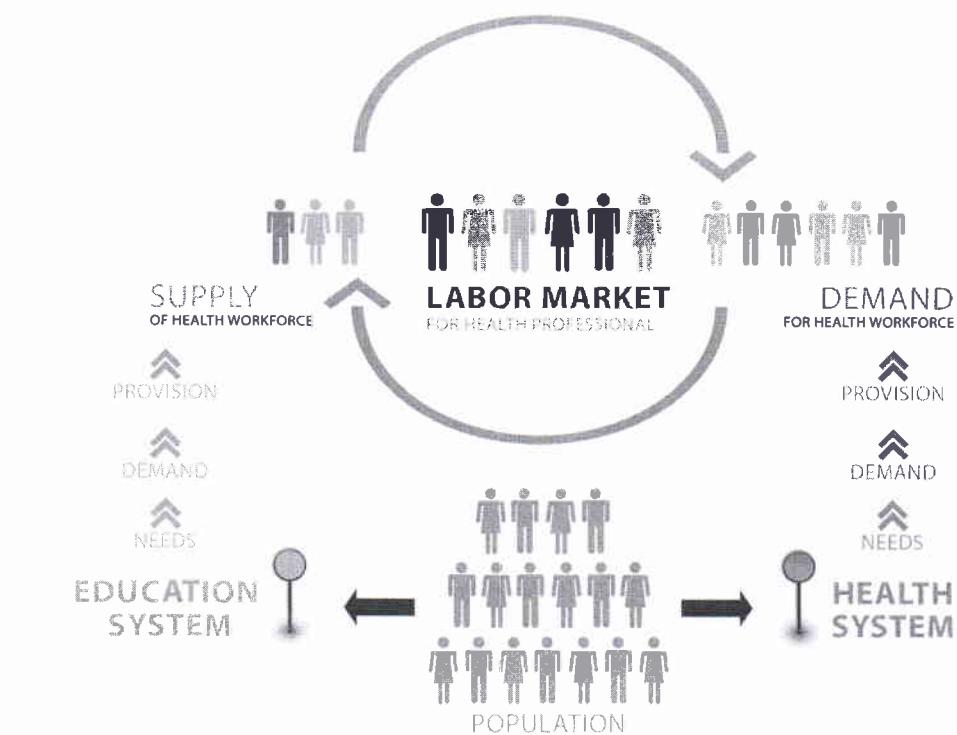
Second Global Forum มุ่งพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ PMAC 2554 ได้ส่งเสริมการพัฒนา ทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพ และในเดือนพฤษจิกายน 2556 บรรชิลเป็นเจ้าภาพของ Global Forum เรื่อง การพัฒนาทรัพยากรบุคคลด้านสุขภาพ สำหรับ PMAC 2557 มุ่งเน้นการจัดการการศึกษาของ บุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพและภาวะผู้นำ มีจุดเน้นเรื่องการสร้างสมรรถนะที่จำเป็นท้องถิ่นและทั่วโลก ทีมงาน และการพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ และเน้นการสร้างเครือข่ายขององค์กร

สำนักงานคณะกรรมการด้านการศึกษาของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในศตวรรษที่ 21 ซึ่ง Lincoln Chen and Julio Frenk กล่าวไว้ใน Commission report on "Education of Health Professionals for the 21st Century: A Global Independent Commission" (4 ธันวาคม 2553) ว่ามี การเปลี่ยนแปลงทางการศึกษาเพื่อการพัฒนาอย่างมากในหลายภูมิภาค เช่น แอฟริกา เอเชีย และ อเมริกา

ในปี 2554 เครือข่ายความร่วมมือของ 5 ประเทศ ประกอบด้วย มังคลาเทศ จีน อินเดีย ไทย และ เวียดนาม ร่วมกันวิเคราะห์เชิงลึกเกี่ยวกับการฝึกอบรมบุคลากรสุขภาพ แพทย์ พยาบาล และ สาธารณสุข ของใน 5 ประเทศนี้ ซึ่งถูกนำมาเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ในการปฏิรูป วิธีการประเมินผล ครอบคลุมทั้งประเทศ สภากัน และการสำรวจข้อมูลผลลัพธ์เชิงปริมาณของนักเรียนปีสุดท้ายที่ใกล้สำเร็จ การศึกษาและบุคลากรสุขภาพที่อยู่ในชุมชนเพื่อประเมินทัศนคติ สมรรถนะทางคลินิกและการพยาบาล และความชอบในงาน (job preference) การเลื่อนขั้นหรือการเปลี่ยนตำแหน่ง (transition) ความสำเร็จ และแนวทางปฏิบัติที่ดีจะถูกนำมาวิเคราะห์แยกแยะเพื่อการพัฒนาให้ดีขึ้นและการยกระดับการจัดการ การเปลี่ยนแปลงด้านการศึกษาบุคลากรด้านสุขภาพ ควบคู่กับการพัฒนาเศรษฐกิจ วัฒนธรรม และระบบสุขภาพของชาติ นำไปสู่การปฏิบัติและการประเมินผลบนพื้นฐานของการใช้หลักฐานเชิงประจำย์

กิจกรรมที่คล้ายกัน เช่น MEPI และ NEPI ในแอฟริกาเป็นสิ่งที่นำเสนอ การรวมรวมและการแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์ระหว่างผู้นำระดับโลก ภูมิภาค และชาติ จะส่งผลต่อการปฏิรูป การศึกษาของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพของทั่วโลก ดังนั้นจึงเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมในการจัดการประชุมรางวัลเจ้าพ้ำมหิดล 2557 โดยเน้นประเด็นการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อความเป็นธรรมด้านสุขภาพ

1. เพื่อวิเคราะห์ แลกเปลี่ยน และเรียนรู้จุดแข็งและจุดอ่อนของการศึกษาของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ ระบบการสอนและการเรียนรู้ในบริบทของแต่ละประเทศ
2. เพื่อวิเคราะห์การศึกษาของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ ระบบการสอนและการเรียนรู้ที่จะปฏิรูปเพื่อการพัฒนาความเป็นธรรมด้านสุขภาพและตอบสนองต่อสุขภาพของคนในสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง
3. เพื่อส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพและการจัดการปฏิรูประบบการศึกษาบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพในระดับชาติ
4. เพื่อสร้างความเข้มแข็งของเครือข่ายระดับภูมิภาคให้เกิดหลักฐานเชิงประจำย์สำหรับการปฏิรูปการศึกษาของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ



Source: Julio Frenk, Lincoln Chen et al. 2010. *Health Professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an independent world*, Lancet 2010; 376:1923-58.

โปรแกรมของการประชุมมีกรอบแนวคิด ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก คือ 1) ระบบการศึกษา รวมทั้งนัดกรรมและเทคโนโลยีทางการเรียนรู้ของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ 2) ระบบสุขภาพ 3) ตลาดแรงงานและการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากร ที่จะส่งผลกระทบต่อการศึกษา และระบบสุขภาพ องค์ประกอบทั้งสามนี้ แบ่งเป็น 4 เรื่องสำคัญที่มีประเด็นหลากหลาย ดังนี้

1. การปฏิรูปการศึกษาของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ: มิติด้านการสอน
2. การปฏิรูปการศึกษาของบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ: มิติด้านสถาบัน
3. การส่งเสริมความเป็นธรรมด้านสุขภาพด้วยการศึกษาของบุคลากรด้านสุขภาพ การฝึกอบรมและการพัฒนา
4. การเปลี่ยนแปลงบริบทและผลกระทบของตลาดแรงงานและการฝึกอบรมบุคลากรวิชาชีพด้านสุขภาพ

- ทราบ

- ร.ว. ๘๐๙ ท.ญ.ว.ร.ร.  
ผู้รายงาน

ลงชื่อ.....

ผู้รายงาน

(ดร. ณัฐวรรธน คำเสน)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่ 30 เมษายน 2557

ล.ส.ก. ใบอนุญาต