

ชีวิตที่พอเพียง : 2066. เป็นประธานการประชุมห้องย่อย ใน Third Global Forum on Human Resources for Health ที่บราซิล

เขียนโดย ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช

วันอังคารที่ 31 ธันวาคม 2013 เวลา 00:00 น. - แก้ไขล่าสุด วันอังคารที่ 31 ธันวาคม 2013 เวลา 10:30 น.

---

ห้องของเรามีคนมากที่สุด คือเต็มห้อง ประมาณ ๓๐๐ คน ห้องอื่นๆ มีคนประมาณ ๑๐๐ คน รวมแล้วมีคนเข้าห้องย่อยทั้งหมดราวๆ ๗๐๐ คน จากคนที่ลงทะเบียนทั้งหมด ๒,๐๐๐ คน

ชีวิตที่พอเพียง : 2066. เป็นประธานการประชุมห้องย่อย ใน Third Global Forum on Human Resources for Health ที่บราซิล

การประชุม Third Global Forum on Human Resources for Health จัดที่เมืองตากอากาศ ชื่อ Recife ประเทศบราซิล ระหว่างวันที่ 10 - 14 พ.ย. ๕๖ เจ้าภาพคือ WHO กับรัฐบาลบราซิล

ช่วงสายของการประชุมวันที่สอง มีการประชุมห้องย่อยพร้อมกัน ๖ ห้อง โดยห้องที่ ๔ เรื่อง Transforming and scaling up health professional education and training จัดโดย Prince Mahidol Award Conference ผมถูกกำหนดให้เป็นประธาน โดยผู้ประสานงานคือ อ. วม หรือ ศ. พญ. วณิชชา ชื่นกองแก้ว มีผู้พูด ๕ คน จากไทย ๑ คือ อ. วม, จากแอฟริกา ๒, จากอเมริกาใต้ ๑ คือจากเปรู, และจาก WHO ตัวรองผู้อำนวยการใหญ่ที่รับผิดชอบด้านกำลังคน เป็นผู้พูด

ทีมจัด session นี้ของไทยทำงานตั้งแต่เนิ่นๆ กำหนดเป้าหมาย หัวเรื่องย่อย และเชิญคนพูดจากประเทศต่างๆ เมื่อตกลงกันแล้วก็ส่งเรื่องให้ WHO จัดการเชิญวิทยากรอย่างเป็นทางการ แต่ผู้พูดคนหนึ่งคือแอฟริกา รอแล้วรออีก WHO ก็ไม่เชิญ เวลาผ่านไปประมาณ ๑ เดือน เขาจึงไปปรับงานอื่น และขอยกเลิกการมาร่วมเป็นวิทยากร ทางทีมไทยต้องเชิญวิทยากรคนใหม่อย่างกะทันหัน

๒ วันก่อนการประชุม วิทยากรจากเปรู อีเมลมาบอก อ. วม ว่าลูกอายุ ๒ ขวบป่วย มาประชุมไม่ได้ คนนี้ได้รับมอบหมายให้พูดเรื่อง Independent Commission Report on Health Professionals Education Reform, 2010 and Actions Till Now ผมจึงเสนอให้ ศ. นพ. กิเศก ลุ่มพิกานนท์พูดแทน เพราะ อ. หมอกิเศกรูเรื่องนี้อย่างดี รู้กิจการของทั่วโลก

การประชุม GF3 นี้จัดแบบไม่พร้อม การจัดการแย่มาก พิธีเปิดในวันที่ ๑๐ พ.ย. กำหนดเวลา ๑๗.๓๐ น. โดยผู้จัดกำหนดให้ผู้ร่วมงานมาเร็วมาก มาถึงตั้งแต่ ๑๖.๐๐ น. มีความไม่สะดวกต่างๆ เกิดขึ้นมากมาย และรอจน ๑๘.๑๕ น. ก็ยังไม่เปิด และไม่ประกาศอะไร ทีมไทยจึงยกทีมกลับ (มาทราบภายหลังว่า เปิดช้าเพราะรอรัฐมนตรี แปลกที่เขาไม่ขอโทษผู้รอ) ระหว่างที่ทีมพันทิกด้วย iPad อยู่ในห้องประชุม วันที่ ๑๑ พ.ย. เวลา ๙.๒๕ น. เจ้าหน้าที่ยังเตรียมไฟ และทดสอบระบบเสียงบนเวทีอยู่ ทั้งๆ ที่เวลาเริ่มงานคือ ๙.๐๐ น.

ตอน ๘.๓๐ น. (วันที่ ๑๑ พ.ย.) ผมถามหาห้องน้ำ เขาให้ลงไปข้างล่าง ผมไปเดินหา เจ้าหน้าที่ของการประชุมตามไปช่วย พบว่าห้องน้ำล้นค เขาถามเจ้าหน้าที่อาคาร เขาบอกให้ไปใช้ห้องน้ำหญิง พอไปถึงพนักงานทำความสะอาดบอกให้ไปใช้ห้องน้ำชาย (ซึ่งไม่เปิด) ผมต้องไปบอกเจ้าหน้าที่ของการประชุมคนเดิมไปเจรจา (ด้วยภาษาโปรตุเกส) ผมจึงได้เข้าห้องน้ำ และพบว่าเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดกำลังล้างห้องน้ำอยู่ เขาไม่มีวัฒนธรรมทำความสะอาดห้องน้ำล่วงหน้าอย่างที่บ้านเรา

การตกแต่งไฟเวทีเป็นอีกหลักฐานว่า คนบราซิลไม่มีวัฒนธรรมเตรียมความเรียบร้อยล่วงหน้า

เขียนโดย ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช

วันอังคารที่ 31 ธันวาคม 2013 เวลา 00:00 น. - แก้ไขล่าสุด วันอังคารที่ 31 ธันวาคม 2013 เวลา 10:30 น.

---

การประชุมเริ่มเวลา ๑๐.๐๔ น.! และระบบเสียงมีปัญหาตลอดการประชุม

ทีม PMAC 14 คน หอบสังขารไปบราซิล นั่งเครื่องบินกว่า ๓๐ ชั่วโมง เพื่อแสดงสปิริตของความร่วมมือระหว่าง PMAC กับ GHWA (Global Health Workforce Alliance) ซึ่งโดนยุบไปแล้ว และ WHO เข้ามารับหน้าเสื่อแทน เดิมเขาจะขอให้เราโอนเงินให้เขา เราตอบว่าเราจะจัดการความร่วมมือและการใช้เงินนี้เอง โดยเราบริหารจัดการ ๒ ห้องย่อย และในที่สุดเหลือห้องเดียว

ในช่วงการประชุมในห้องย่อยของเรา ผมต้อนรับและขอบคุณผู้เข้าร่วมประชุมในฐานะประธานคณะกรรมการจัดการประชุม PMAC 2014 เรื่อง Educational Transformation for Health Equity ผมบอกว่าทีม PMAC มากัน ๑๔ คน เพื่อมาเก็บประเด็นเอาไปจัดการเสวนาใน PMAC 2014 ให้เกิดการลงมือทำในประเทศสมาชิก ในเรื่องการปฏิรูปการเรียนรู้เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพโดยมีเป้าหมายที่ Health Equity

ผมลองถามว่าใครเคยไปร่วมประชุม PMAC บ้าง มีคนยกมือ ๒ - ๓ คน ผมบอกว่าการนำเสนอในห้องนี้ โดยใช้เวลา ๙๐ นาทีเป็นเพียง ออเดิร์ฟ ตัวงานหลักจะอยู่ที่ PMAC 2014 ที่กรุงเทพ เดือนมกราคม 2014

ผมบอกว่า ทีมไทยเราทำงานเป็นทีม ผมในฐานะประธาน มีหน้าที่ทำตัวเป็น "พระประธาน" (Buddha Image) คือนั่งเฉยๆ ส่งเสริมให้คนเก่งๆ เขาทำงาน และคนเก่งในกรณีนี้คือ อ. วมิง จิงมอบให้ อ. วมิงบอกที่ประชุมว่าการประชุม session นี้มีวัตถุประสงค์อะไรบ้าง ได้แก่ (๑) เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์การปฏิรูปการเรียนรู้ในเอเชียและแอฟริกา (๒) เพื่อเสนอแนวทางปฏิรูปการเรียนรู้สู่การเพิ่มคุณภาพและปริมาณบุคลากรสุขภาพ (๓) เพื่อแลกเปลี่ยนการดำเนินการด้านการเรียนรู้ของบุคลากรสุขภาพ เพื่อการบรรลุมติสมัชชาสุขภาพโลก ที่ WHA 66.23 เมื่อเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๖

อ. หมอภิสsek พูดเรื่อง Lancet Commission ได้อยอดเยี่ยม และ อ. วมิงก็เล่าเรื่อง ANHER (Asia - Pacific Network for Health Professional Education Reform) ได้ดี ส่วนของแอฟริกาเป็นเรื่อง MEPI (Medical Education Partnership Initiative) ดำเนินการในปี ค.ศ. 2010 – 2015 ในโรงเรียนแพทย์ ๑๓ แห่ง ใน ๑๒ ประเทศ ได้รับเงินสนับสนุนจากสหรัฐอเมริกา ๑๓๐ ล้านดอลลาร์ กับเรื่อง Models of Education Reforms for HSS in Africa ([AHLMN](#)) ได้รับการสนับสนุนจาก JICA เป็นการปฏิรูปที่เริ่มมาจากระบบบริการ ไม่ใช่เริ่มจากระบบการศึกษา

ส่วน Marie-Paule Kieny, ADG ของ WHO พูดบทบาทของ WHO ในการสนับสนุน Education Reform ของ HRH (Human Resources for Health) ที่เด่นที่สุดคือ WHO Guidelines “Transforming and scaling up health professionals’ education and training”

ช่วงให้ผู้เข้าร่วมประชุมให้ข้อสังเกตและตั้งคำถาม มีคนให้ความเห็นและตั้งคำถามกันคับคั่ง ประเด็นสำคัญคือ วิชาชีพด้านสุขภาพมีการขยายตัว มีความหลากหลายของวิชาชีพเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ แต่การริเริ่มปฏิรูปการเรียนรู้ยังจำกัดอยู่ใน ๓ สาขาหลัก คือแพทย์ สาธารณสุข และพยาบาล เท่านั้น จึงมีผู้ลุกขึ้นมาเสนอให้ดำเนินการให้ครอบคลุมทุกสาขาวิชาชีพ

ชีวิตที่พอเพียง : 2066. เป็นประธานการประชุมห้องย่อย ใน Third Global Forum on Human Resources for Health ที่บราซิล

เขียนโดย ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช

วันอังคารที่ 31 ธันวาคม 2013 เวลา 00:00 น. - แก้ไขล่าสุด วันอังคารที่ 31 ธันวาคม 2013 เวลา 10:30 น.

---

เรื่องความสำคัญของ HRH นี้เป็นที่ตระหนักกันเรื่อยมา ในระยะหลังก็มีการประชุม 1st Global Forum of HRH ที่นคร Kampala, ประเทศ อุกันดา และมีการประกาศ Kampala Declaration เมื่อ ค.ศ. 2008 ต่อมา มีการประชุม 2

nd

Global Forum of HRH ร่วมกับ PMAC 2011 ที่กรุงเทพ พร้อมกับประกาศ

[by Plus-HD-1.5" style="color: #0022cc; text-decoration: underline important; background-color: transparent important; border: none important; display: inline important; float: none important; height: auto important; margin: 0px important; min-height: 0px important; min-width: 0px important; top: 0px; vertical-align: baseline important; width: auto important;"> Bangkok Declaration](#) และปลายปี 2010 มีการประกาศรายงานผลการศึกษาของ Independent Commission on Health Professionals Education Reform

แล้วในเดือนมกราคม ๒๕๕๗ จะมี PMAC 2014 เรื่อง Educational Reform for Health Equity

คุณหมอสุวิทย์ มาบอกในภายหลังว่า ห้องของเรามีคนมากที่สุด คือเต็มห้อง ประมาณ ๓๐๐ คน ห้องอื่นๆ มีคนประมาณ ๑๐๐ คน รวมแล้วมีคนเข้าห้องย่อยทั้งหมดราวๆ ๗๐๐ คน จากคนที่ลงทะเบียนทั้งหมด ๒,๐๐๐ คน

เราไปเห็นตัวอย่างที่ดีของการจัดการประชุมอย่างหนึ่งคือ ระบบ Barcode ที่ป้ายประจำตัวผู้เข้าร่วมประชุม เมื่อเข้าประชุมห้องใด ต้องให้เจ้าหน้าที่ scan barcode เสียก่อน ทำให้ติดตามได้ว่าผู้เข้าร่วมประชุม เข้าร่วมแค่ไหน และเข้าห้องใด

วิจารณ์ พานิช

๑๓ พ.ย. ๕๖

บนเครื่องบิน จากเซาเปาโล ไปดูไบ

บันทึกนี้เขียนที่ [GotoKnow](#) โดย [Prof. Vicharn Panich](#)