

หนุนม.อุบลฯสร้าง'บุคลากรสุขภาพ'รุ่นใหม่

● นพ.นิรันดร์ พิทักษ์วัชระ คณบดีวิทยาลัย แพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัย อุบลราชธานี (ม.อบ.) กล่าวว่า ระบบการเรียนการสอนดังกล่าวของไทยในทุกวันนี้ไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นท่ามกลางกระแสโลกาภิวัตน์ ฉะนั้นวิทยาลัยจึงตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิรูปหลักสูตรการเรียนการสอน บุคลากรด้านสุขภาพ รวมไปถึงการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างของสถาบัน การเปิดเวทีสัมมนา ในครั้งนี้จึงเชิญผู้รู้ บุคลากรด้านสุขภาพและ สาธารณสุข ภาคีเครือข่าย มาเปิดโลกทัศน์และ ช่วยกันระดมสมองสร้างโมเดลการเรียนการสอน แบบใหม่ที่เน้นการผลิตบุคลากรสุขภาพในแบบ เชื่อมโยงทั้งระบบ ตรงกับความต้องการของ ตลาด รอบรู้เรื่องเวชศาสตร์ชุมชนว่าในพื้นที่มี การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพและสาธารณสุข อย่างไร พร้อมหาวิธีรับมือแก้ไข และต้องสามารถ คิดค้นนวัตกรรมการทำงานที่เชื่อมโยงกับสถาน พยาบาลทุกระดับ ตั้งแต่โรงพยาบาลศูนย์จนถึง

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือ ในหน่วยแพทย์ทุกถิ่นคาน ซึ่งสอดคล้องกับวิสัย ทัศน์ของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข และวัตถุประสงค์ของการมีคณะแพทยศาสตร์ รวมถึงสหวิชาชีพต่างๆ ด้านสุขภาพและการ สาธารณสุขในมหาวิทยาลัยภูมิภาค ที่ต้องการ ให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ ได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

“การปฏิรูปในข้างต้นต้องอาศัยระยะเวลา ไม่ต่ำกว่า 5-10 ปี จึงต้องเริ่มทำตั้งแต่วินาทีนี้เพื่อ ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบ โดย วิทยาลัยมีเป้าหมายเพิ่มจำนวนหน่วยกิตและ วิชาที่ต้องลงพื้นที่เพื่อศึกษาและปฏิบัติให้มาก ขึ้น จากเดิมมีอยู่ไม่ถึงร้อยละ 10 รวมถึงการ พัฒนาด้านอื่นๆ หากทำสำเร็จคิดว่าจะช่วยแก้ ปัญหาเชิงโครงสร้างระดับชาติที่ประเทศไทย กำลังเผชิญเช่นการขาดแคลนแพทย์และบุคลากร ทางสาธารณสุข ความไม่เป็นธรรมของระบบ สุขภาพ” นพ.นิรันดร์ กล่าว

ขณะที่ ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช ประธาน มูลนิธิเพื่อการพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพ (ศสช.) กล่าวว่า การที่ประเทศไทยจะพัฒนา ระบบสุขภาพให้บรรลุเป้าหมาย การพัฒนาที่ยั่งยืน หรือ Sustainable Development Goals (SDGs) จำเป็นต้องมีกำลังคนด้านสุขภาพที่มี คุณภาพและมีจำนวนเพียงพอต่อแผนกำลังคน ด้านสุขภาพในอีก 10 ปีข้างหน้า (2560-2569) ที่ภาครัฐ คณะกรรมการกำลังคนด้านสุขภาพ แห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำลังเร่งวาง ยุทธศาสตร์ให้เป็นรูปธรรม รวมถึงต้องเร่งพัฒนา ทีมสุขภาพขนาดเล็กอย่าง “หมอครอบครัว” ที่มา จากการบูรณาการการทำงานของกลุ่มสหวิชาชีพ ด้านสุขภาพเข้าไว้ด้วยกัน ให้เกิดขึ้นในแต่ละ พื้นที่ชุมชน ต้องได้รับการสนับสนุนจากโรง พยาบาลชุมชนเป็นหลัก ที่จะเปิดพื้นที่ให้นิสิต และนักศึกษาด้านสุขภาพลงไปเรียนรู้และปฏิบัติ จจริง และช่วยบรรเทาภาวะขาดแคลนแพทย์ พยาบาลของโรงพยาบาลชุมชนอีกด้วย