

# การศึกษาการพัฒนาแบบการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล เพื่อการกระจายอย่างเป็นธรรม

ลักษมี ทองโกมล พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง \*

The Development of the allocation quotas for Training Nurse Anesthetists fairly distribution

## Abstract

This study was aimed to develop model for reasonable allocating nurses for a one-year nurse anesthetist training program provided by Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Data were collected by using a survey assessing how the hospitals in each health region, under the auspice of Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health, allocated their quota for nurses to be trained as nurse anesthetist in the budgetary year of 2014. The study revealed the following results.

1) In the budgetary year of 2014, the Office of Permanent Secretary considered a formula is shown as below.

1.1 A manpower plan for nurse anesthetists = (the number of major operations /260X3)X2)

1.2 Quota allocation for the nurses to be train as nurse anesthetists is calculated from the expected number of nurse anesthetists – the number of actual working nurse anesthetists + the number of nurse anesthetists older than 55 years = deficit number/surplus number

2) In the development model for allocating nurses into a one-year nurse anesthetist training program provided by Office of Permanent Secretary, Ministry of Public Health in the budgetary year 2015, a need for nurse anesthetists, a distribution of nurse anesthetists in each health region, a criteria set by nursing council, as indicated above, were considered. Therefore, the allocated quota for the training was calculated as following formulas.

2.1 Expected nurse anesthetist manpower

Formula 1: Expected nurse anesthetist manpower = (major operations/365X2) X 2

Formula 2: Expected nurse anesthetist manpower = the number actual operation rooms X 2

A comparison between Formula 1 and Formula 2 was made. The lesser number of each hospital was used in order to find out

Laksamee Thongkomol M.D.  
Praboromarajchanok Institute  
Office of the Permanent Secretary  
Ministry of Public Health

วารสารวิชาการแพทย์ ;30  
เขต 11 2559  
Reg Med J 2016 : 217 - 224

the deficit number compared with a nurse anesthetist manpower plan for each health region.

2.2 Quota allocation for nurses to be trained as anesthetists was calculated as following formula.

The number of deficit was equal to the expected number of nurse anesthetist manpower – (the number of actual working nurse anesthetists + the number of expected nurse anesthetist graduates) + the number of anesthetists older than 55 years = deficit number/surplus number.

3) Regarding to the model evaluation, It was found that the responsible persons were satisfied with the model in that the quota of nurses to be trained for the nurse anesthetist manpower should be based on active OR. The degree of being appropriate model was in a good level.

That the policy for allocating a quota to nurses to be trained as nurse anesthetists should be appropriate for a need of health region. The number of anesthesia services and the number of actual working nurse anesthetists.

Keywords : Training Nurse Anesthetists

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดสรรโควตาเข้ารับการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจการจัดสรรโควตาวิสัญญีพยาบาลในแต่ละเขตสุขภาพ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขในปีงบประมาณ 2558 พบว่า

1) รูปแบบการจัดสรรโควตาเข้ารับการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี ปีงบประมาณ 2558 พิจารณาจากสูตรดังนี้

1.1 อัตรากำลังที่ควรมี Active OR = (จำนวนการผ่าตัดใหญ่/260X3)X2)

1.2 การจัดสรรโควตาวิสัญญีพยาบาล = กรอบอัตรากำลังที่ควรมี – จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานจริง + จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป = ขาด/เกิน

2) การพัฒนารูปแบบการจัดสรรโควตาเข้ารับการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2559 พิจารณาความต้องการวิสัญญีพยาบาล และการกระจายในแต่ละเขตสุขภาพ ตามเกณฑ์ที่สภากาชาดกำหนด สัดส่วนวิสัญญีพยาบาล : ผู้ป่วย ต่อวัน/เวร = 2 : 1 ดังนี้

2.1 การหากรอบอัตรากำลังที่ควรมี ดังนี้

สูตร 1 กรอบอัตรากำลังที่ควรมี = (จำนวนการผ่าตัดใหญ่/365X2) X 2 และ

สูตร 2 กรอบอัตรากำลังที่ควรมี = ห้องผ่าตัดที่เปิดใช้จริง X 2

นำผลลัพธ์สูตร 1 และ 2 เปรียบเทียบกัน แล้วใช้ค่าที่น้อยกว่าในแต่ละโรงพยาบาล

2.2 การจัดสรรโควตาวิสัญญีพยาบาล ดังนี้

หาความขาดแคลน = กรอบอัตรากำลังที่ควรมี – (จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานจริง + จำนวนที่อยู่ระหว่างการ  
การศึกษาที่คาดว่าจะจบ) + จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป = ขาด/เกิน

3) ผู้รับผิดชอบงานวิสัญญีมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลตามกรอบอัตรา  
กำลังที่ควรมี Active OR อยู่ระดับเหมาะสมมาก

การกระจายโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลควรสอดคล้องกับความต้องการของเขตสุขภาพโดยคำนึงถึงจำนวน  
การให้บริการทางวิสัญญีและจำนวนวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานจริง

**คำรหัส :** การจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล

Original Articles

นิพนธ์ต้นฉบับ

\*สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

## บทนำ

ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ  
รัฐบาลได้ให้ความสำคัญต่อการลดความเหลื่อมล้ำ ทาง  
สังคม โดยกำหนดให้จัดบริการทางสังคมให้ทุกคนตามสิทธิ  
ขั้นพื้นฐาน พัฒนาระบบบริการสาธารณสุข ให้มีคุณภาพ  
และมีช่องทางการเข้าถึงอย่างหลากหลายโดยเฉพาะระบบ  
บริการสาธารณสุขรองรับการเชื่อมโยงภูมิภาคและความเป็นเมือง  
ให้มีระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานมีคุณภาพ  
และเพียงพอต่อความต้องการ ของประชาชน รวมทั้งเสริม  
สร้างความสามารถในการบริหารจัดการด้านสาธารณสุข  
ตามระดับการพัฒนา ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจะต้องมี  
การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพที่ดีให้มากขึ้นกว่าเดิม<sup>1</sup>

จากการเปลี่ยนแปลงทางนโยบายและการปฏิรูป  
ระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งโครงสร้างทางสังคมหลาย  
ประการ ส่งผลต่อสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพทั้งทาง  
บวกและทางลบ นโยบายประกันสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์  
เพื่อทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่าง  
ทั่วถึง ในขณะที่เดียวกันรัฐบาลได้มีนโยบายสนับสนุนให้  
ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ (Medical hub)  
ของอาเซียน และนานาชาติ<sup>2</sup> รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงจาก  
ปัญหาสุขภาพของประชาชนคนไทยในปัจจุบันเกิดจากการ  
ที่ประชาชน มีพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลง  
ไปตามสภาวะเศรษฐกิจและสังคม ลักษณะโครงสร้างอายุ  
ประชากร รวมทั้งอุบัติการณ์ทาง Metabolism โดยเฉพาะ  
โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูงมี  
แนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งเป็นสาเหตุและปัจจัยโรคร่วมที่ก่อให้เกิด  
โรคหัวใจ โรคไต ตา และแผลเรื้อรัง กระทรวงสาธารณสุข  
มีหน้าที่รับผิดชอบดูแลสุขภาพของประชาชน โดยการจัดให้

มีระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุม และสอดคล้องกับการ  
บริการด้านอื่น<sup>1</sup> ดังนั้นจึงจำเป็นต้องจัดระบบการบริการ  
ด้านวิสัญญีให้สอดคล้องกับการให้บริการผ่าตัด

งานวิสัญญีได้เริ่มดำเนินการจัดให้มีการระงับ  
ความรู้สึกแบบทันสมัยขึ้น ในปี พ.ศ. 2492 และมีกรอบบรม  
วิสัญญีพยาบาลขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์ในการอบรมเพื่อให้  
วิสัญญีพยาบาลทำหน้าที่ช่วยวิสัญญีแพทย์และศัลยแพทย์  
ในการระงับความรู้สึก หรือทำหน้าที่แทนวิสัญญีแพทย์ใน  
โรงพยาบาลที่ไม่มีวิสัญญีแพทย์ โดยความดูแลของแพทย์  
ผ่าตัด เพื่อให้แพทย์ทำงานได้สะดวกขึ้นไม่ต้องรีบร้อนใน  
การดูแลคนไข้ให้ฟื้น และหายเร็ว ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจาก  
การให้ยาระงับความรู้สึกในระยะที่ขาดแคลนวิสัญญีแพทย์  
ซึ่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ทำข้อตกลงความ  
ร่วมมือกับราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย  
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 โดยราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่ง  
ประเทศไทยทำหน้าที่เป็นผู้ควบคุมการผลิต การฟื้นฟู  
วิชาการด้านวิสัญญีพยาบาล เพื่อการพัฒนางานวิสัญญี  
พยาบาล การฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลมีมาอย่างต่อเนื่อง  
จนถึงปัจจุบัน ซึ่งมีโรงพยาบาลที่อยู่ในความดูแลของ  
ราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ทั้งที่เป็น  
โรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และนอก  
กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 17 แห่ง สามารถผลิตวิสัญญี  
พยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการให้กับโรงพยาบาล  
ภาครัฐ ทั้งที่เป็นหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
และนอกกระทรวงสาธารณสุข ในช่วงปี พ.ศ. 2557 – 2559  
ได้ปีละประมาณ 260 คน ซึ่งคณะอนุกรรมการสนับสนุน  
และพัฒนามาตรฐานการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล จะ

จัดสรรให้กับหน่วยงานของรัฐ อันประกอบด้วย โควตาของสถาบันฝึกอบรมทั้งหมด 17 แห่ง หน่วยงานทั้งในกระทรวงสาธารณสุข และนอกกระทรวงสาธารณสุข โดยมีจำนวนโควตาที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถจัดสรรให้เขตสุขภาพได้จำนวน 123 – 127 คน/ปี<sup>3</sup>

จากการศึกษาการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลของโรงพยาบาลทุกระดับในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2558<sup>3</sup> โดยใช้ข้อมูลของปีงบประมาณ 2557 พบว่ามีความต้องการวิสัญญีพยาบาล จำนวน 810 คน โดยเป็นความต้องการของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (A และ a) ร้อยละ 59.44 ตติยภูมิระดับสูง (S และ s) ร้อยละ 32.44 ตติยภูมิ (M1 และ M2) ร้อยละ 7.85 และระดับปฐมภูมิ (F1F2 และ F3) ร้อยละ 0.27 สภาพปัญหาของการจัดสรรโควตาวิสัญญีพยาบาลในปีงบประมาณ 2558 คือการสำรวจข้อมูลการให้บริการทางวิสัญญี เก็บข้อมูลในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2557 ทำให้ต้องขอใช้ข้อมูลการผ่าตัดใหญ่ ปีงบประมาณ 2556 จากข้อมูลตติยภูมิ ของสำนักบริหารการสาธารณสุข<sup>3</sup>

จากการวิเคราะห์ภาพรวมจากการสำรวจความต้องการวิสัญญีพยาบาลของโรงพยาบาลทุกระดับ สำหรับงานบริการทางวิสัญญี ในปีการศึกษา 2559 โดยใช้ข้อมูลของปีงบประมาณ 2558 พบว่า ความต้องการวิสัญญีพยาบาล จำนวน 330 คน โดยเป็นความต้องการของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (A และ a) ร้อยละ 26.30 ตติยภูมิระดับสูง (S และ s) ร้อยละ 42.90 ตติยภูมิ (M1 และ M2) ร้อยละ 18.65 และระดับปฐมภูมิ (F1F2 และ F3) ร้อยละ 12.15<sup>4</sup> เมื่อเปรียบเทียบภาพรวมความต้องการวิสัญญีพยาบาลของโรงพยาบาลทุกระดับ สำหรับงานบริการทางวิสัญญี ระหว่างปีการศึกษา 2558 และ 2559 มีสถานการณ์ที่แตกต่างกัน แต่ละระดับของสถานพยาบาล มีความต้องการ และความขาดแคลน วิสัญญีพยาบาลไม่เท่ากัน โดยสภาพปัญหาของการจัดสรรโควตาวิสัญญีพยาบาล ในปีงบประมาณ 2558 พบว่า ข้อมูลการให้บริการทางวิสัญญี ที่สำรวจเป็นข้อมูล 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2557 ข้อมูลการทำผ่าตัดใหญ่ได้จากสำนักบริหารการสาธารณสุข เป็นข้อมูลปีงบประมาณ 2556 รวมทั้งจากการรายงานของพื้นที่ไม่เป็นปัจจุบัน<sup>3</sup>

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งวัตถุประสงค์ว่า 1) เพื่อศึกษารูปแบบการจัดสรรโควตาเข้ารับ การฝึก

อบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดสรรโควตาเข้ารับการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ 3) ประเมินรูปแบบการจัดสรรโควตาวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี ของปีงบประมาณ 2559 ของเขตสุขภาพ เพื่อให้สามารถจัดสรรโควตาวิสัญญีพยาบาลให้กับเขตสุขภาพได้อย่างเป็นธรรม

## วิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจ (Exploratory study) การศึกษามุ่งวิเคราะห์ สังเคราะห์ ความต้องการกำลังคนสายงานวิสัญญีพยาบาล และการกระจายกำลังคนวิสัญญีพยาบาล ของสถานบริการสุขภาพในแต่ละเขตสุขภาพ มีขั้นตอนดังนี้

1. ทบทวนสถานการณ์และเกณฑ์การจัดสรรฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล ในระยะเวลา 5 ปี ที่ผ่านมา โดยการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ได้แก่งานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่ เอกสารทั้งของทางราชการและ องค์กรเอกชนสิ่งพิมพ์ตำรา ข้อมูลจาก Web site ที่เกี่ยวข้องกับการจัดสรรอัตรากำลัง แล้วนำมาวิเคราะห์เสนอข้อมูลในประเด็นสำคัญ

2. ศึกษาและวิเคราะห์การจัดสรรโควตาวิสัญญีพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2558 โดยใช้ข้อมูลปฐมภูมิจากการสำรวจจากเขตสุขภาพและข้อมูลการผ่าตัดใหญ่จากข้อมูลตติยภูมิของสำนักบริหารการสาธารณสุข ระดับความขาดแคลนวิสัญญีพยาบาลของแต่ละเขตสุขภาพ การผลิตและการกระจายวิสัญญีพยาบาล

3. พัฒนารูปแบบการจัดสรรโควตาวิสัญญีพยาบาล ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2559 โดยใช้ข้อมูลปฐมภูมิจากการสำรวจของเขตสุขภาพ วิเคราะห์หากอัตรากำลังที่ควรจะมีจากจำนวนการผ่าตัดใหญ่ และจำนวนห้องผ่าตัดที่ใช้จริงแล้ว มาเปรียบเทียบโดยกำหนดใช้ค่าน้อย เพื่อนำมาหาความขาดแคลนรายโรงพยาบาลจากจำนวนวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานจริง จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่รวมทดแทนผู้ที่อายุ 55 ปีขึ้นไป

4. ประเมินการจัดสรรโควตาวิสัญญีพยาบาลใน



สาธารณสุขสามารถจัดสรรให้เขตสุขภาพในปีการศึกษา 2558 , 2559 ได้จำนวน 150 และ 143 คน ตามลำดับ

จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากการประชุมคณะกรรมการจัดสรรจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี อันประกอบด้วยผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากกรรมการจัดสรรในปีที่ผ่านมา ผู้กำหนดนโยบาย (Policy maker) และผู้เกี่ยวข้องกับการบวกรวมการจัดสรรวิสัญญีพยาบาลในระดับเขตสุขภาพ ผู้แทนจากราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย และผู้บริหารระดับกระทรวงสาธารณสุข โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อศึกษารูปแบบการจัดสรรโควตาเข้ารับการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พัฒนารูปแบบการจัดสรรโควตาเข้ารับการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และประเมินความพึงพอใจของผู้รับผิดชอบในการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล ของเขตสุขภาพ ต่อรูปแบบการจัดสรรโควตาเข้ารับการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี ปีการศึกษา 2559 ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และจัดทำข้อเสนอรูปแบบการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลโดยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถนำไปใช้จัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลให้กับเขตสุขภาพได้อย่างเป็นธรรม

การศึกษาพบว่า กรอบอัตรากำลังตาม FTE ของสภาการพยาบาล กำหนดภาระงานและมาตรฐานวิชาชีพที่ชัดเจน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องใช้กรอบอัตรากำลังตาม FTE ของสภาการพยาบาลเป็นตัวกำหนดในการกระจายวิสัญญีพยาบาล เพื่อไม่ให้เกิดการกระจุกตัวของวิสัญญีพยาบาลของเขตสุขภาพ<sup>4</sup> (เกณฑ์กำหนดอัตรากำลังพยาบาลขั้นต่ำเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัยในสถานพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ) สัดส่วนวิสัญญีพยาบาล : ผู้ป่วยต่อวัน/เวร = 2 : 1 (1 ทีมวิสัญญีพยาบาล = 2.5 FTEs ต่อ 1 ราย โดยกำหนดให้มีการผ่าตัดอย่างน้อย 2 รายใน 7 ชั่วโมงทำงาน) เท่านั้น การวิเคราะห์ความต้องการวิสัญญีพยาบาลจากปริมาณช่องว่างระหว่างจำนวนที่ควรมีวิสัญญีพยาบาลตามกรอบอัตรากำลัง FTE กับจำนวนวิสัญญีพยาบาลที่มีอยู่

จากการศึกษาดังกล่าว พบว่า รูปแบบการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลของโรงพยาบาลทุกระดับ

ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2558 โดยใช้ข้อมูลของปีงบประมาณ 2557 พบว่ามีความต้องการวิสัญญีพยาบาล จำนวน 810 คน โดยเป็นความต้องการของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (A และ a) ร้อยละ 59.44 ตติยภูมิมิระดับสูง (S และ s) ร้อยละ 32.44 ตติยภูมิ (M1 และ M2) ร้อยละ 7.85 และระดับปฐมภูมิ (F1F2 และ F3) ร้อยละ 7.27 สภาพปัญหาของการจัดสรรโควตาวิสัญญีพยาบาล ในปีงบประมาณ 2558 คือการสำรวจข้อมูลการให้บริการทางวิสัญญีพยาบาล เก็บรวบรวมในระยะ 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2557 ดังนั้นจึงขอใช้ข้อมูลจำนวนการผ่าตัดใหญ่ จากข้อมูลตติยภูมิของสำนักบริหารการสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2556 ซึ่งเป็นข้อมูลที่ไม่ตรงกับสถานการณ์ ทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ อาจคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง<sup>3</sup>

2. การพัฒนารูปแบบการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลของโรงพยาบาลทุกระดับในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2559 โดยใช้ข้อมูลของปีงบประมาณ 2558 พบว่ามีความต้องการวิสัญญีพยาบาล จำนวน 330 คน โดยเป็นความต้องการของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ (A และ a) ร้อยละ 26.30 ตติยภูมิมิระดับสูง (S และ s) ร้อยละ 42.90 ตติยภูมิ (M1 และ M2) ร้อยละ 18.65 และระดับปฐมภูมิ (F1F2 และ F3) ร้อยละ 12.15 จากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวางแผนเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล ดังนี้

2.1 พัฒนาระบบการเก็บรวมข้อมูล โดยการจัดทำโปรแกรมบันทึกข้อมูลการให้บริการทางวิสัญญีจากพื้นที่ผ่านทางระบบอินเทอร์เน็ต โดยการพัฒนาโปรแกรมจาก Web application เพื่อเชื่อมต่อกับฐานข้อมูล MySQL เพื่อให้พื้นที่เขตบริการสามารถป้อนข้อมูลการให้บริการด้านวิสัญญีพยาบาล การผ่าตัดใหญ่วิสัญญีแพทย์ แพทย์ผ่าตัด จำนวนห้องผ่าตัด และแผนการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาล

2.2 รูปแบบการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลที่เหมาะสม โดยใช้การคำนวณ

2.2.1 กรอบอัตรากำลังที่ควรมี Active OR = (จำนวนการผ่าตัดใหญ่/260X2) X 2

2.2.2 การจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล = กรอบอัตรากำลังที่ควรมี - (จำนวนวิสัญญี

พยาบาลที่ปฏิบัติงานจริง + จำนวนที่อยู่ระหว่างการศึกษาศึกษาและคาดว่าจะจบ) + จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป = ชาติ/เกิน

2.3 รูปแบบการจัดสรรโควตาของเขตสุขภาพที่ใช้จัดสรรให้โรงพยาบาลในสังกัด มีการสำรวจข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาคำนวณหาความต้องการ และพิจารณาจัดสรรให้โรงพยาบาลในสังกัดตามความขาดแคลนในคณะกรรมการจัดสรรในระดับเขตสุขภาพ ตามกรอบที่ได้รับจัดสรรจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เกณฑ์ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใช้

3) ประเมินรูปแบบการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี ของปีงบประมาณ 2559 ของเขตสุขภาพ โดยการสอบถามผู้รับผิดชอบงานจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลของเขตสุขภาพ จำนวน 12 เขต พบว่า

3.1 รูปแบบการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลที่เหมาะสม โดยใช้การคำนวณ

3.1.1 กรอบอัตรากำลังที่ควรมี Active OR = (จำนวนการผ่าตัดใหญ่/260X2) X 2)

3.1.2 การจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล = กรอบอัตรากำลังที่ควรมี - (จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานจริง + จำนวนที่อยู่ระหว่างการศึกษาศึกษาและคาดว่าจะจบ) + จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป = ชาติ/เกิน

3.2 รูปแบบการจัดสรรโควตาของเขตสุขภาพที่ใช้จัดสรรให้โรงพยาบาลในสังกัด มีการสำรวจข้อมูล แล้วนำข้อมูลมาคำนวณหาความต้องการ และพิจารณาจัดสรรให้โรงพยาบาลในสังกัดตามความขาดแคลนในคณะกรรมการจัดสรรในระดับเขตสุขภาพ ตามกรอบที่ได้รับจัดสรรจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เกณฑ์ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขใช้

3.3 ความต้องการการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล มีผู้ให้ความคิดเห็นว่าในการจัดสรรควรพิจารณาจำนวนวิสัญญีพยาบาลที่เพิ่มในการขยายบริการตาม Service Plan เช่นโรงพยาบาลที่เป็น Excellent Tauma เขตสุขภาพที่มีโรงพยาบาลยกฐานะเป็น M1, S โควตาของสถาบันฝึกอบรมควรมารวมกับโควตาจัดสรรและกรณีที่สถาบันฝึกอบรมไม่มีผู้เข้าฝึกอบรมตามโควตาที่ขอไว้ ควรจะคืนโควตาดังกล่าวให้เขตสุขภาพ

4) ผลการประเมิน โดยการสอบถามผู้รับผิดชอบงานจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลของเขตสุขภาพ จำนวน 12 เขต พบว่า ผู้รับผิดชอบงานวิสัญญีมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลที่เหมาะสม ตามกรอบอัตรากำลังที่ควรมี Active OR อยู่ในระดับเหมาะสมมาก

## วิจารณ์ผล

จากการศึกษา การพัฒนารูปแบบการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลเพื่อการกระจายอย่างเป็นธรรม สามารถวิจารณ์ผลในภาพรวมได้ดังนี้

สถาบันพระบรมราชชนก ในฐานะเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบในการดำเนินการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล เพื่อตอบสนองต่อนโยบาย และความต้องการกำลังคนด้านวิสัญญีพยาบาลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามจำนวนกำลังการผลิตของสถาบันการฝึกอบรมที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขสามารถจัดสรรให้เขตสุขภาพได้ จึงจำเป็นต้องพัฒนารูปแบบการจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปีของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เกิดการกระจายอย่างเป็นธรรมต่อทุกเขตสุขภาพ ไม่เกิดการเหลื่อมล้ำ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ ไม่ต้องรอนาน การกระจายโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลให้เขตสุขภาพต้องให้ความสำคัญกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมการให้บริการทางวิสัญญี ได้แก่จำนวนการให้บริการตมยาสลบ ข้อมูลการผ่าตัดใหญ่จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานจริง จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไป ข้อมูลการพัฒนาศักยภาพโรงพยาบาล จำนวนแพทย์ผ่าตัด การสูญเสียอื่นๆ เช่นการเกษียณอายุก่อนกำหนด (Early retirement) การออกจากงาน และการย้ายกลับภูมิลำเนา เป็นต้น เพื่อได้ชัดเจนขึ้น นำข้อมูลมาคิดคำนวณหากรอบอัตรากำลังที่ควรมี การคิดคำนวณอัตราความขาดแคลน เพื่อให้การจัดสรรโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลให้เขตสุขภาพมีการกระจายอย่างเป็นธรรม ทั้งนี้ควรหาแนวทางในการดึงดูดวิสัญญีพยาบาลให้คงอยู่ในระบบการบริการทางวิสัญญี สนับสนุนให้วิสัญญีพยาบาลมีความก้าวหน้า และพัฒนาวิสัญญีพยาบาลให้มีศักยภาพเหมาะสมสอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service

plan) และควรมีแผนเพิ่มการผลิตวิสัญญีแพทย์ เพื่อให้การให้บริการทางวิสัญญีวิทยาตาม การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) และดูแล สนับสนุนให้คำปรึกษากับ วิสัญญีพยาบาล

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. การกระจายโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล ควรมีความสอดคล้องกับความต้องการของเขตสุขภาพอย่างแท้จริง โดยคำนึงถึงจำนวนการให้บริการทางวิสัญญี จำนวนวิสัญญีพยาบาลที่ปฏิบัติงานจริง จำนวนผู้ที่อยู่ระหว่างการศึกษ และการทดแทนวิสัญญีพยาบาลที่มีอายุ 55 ปี ขึ้นไป รวมทั้งการเกษียณอายุราชการ ส่วนปัจจัยการสูญเสียอื่น ๆ เช่นการเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด (Early retirement) และการลาออกจากงาน การย้ายงาน คงต้องเก็บข้อมูลเพื่อนำเข้าเป็นปัจจัยในการจัดสรรเพื่อทดแทนต่อไป

2. พัฒนาสถาบันฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้มีศักยภาพในการผลิตวิสัญญีพยาบาลได้มากขึ้น เพื่อตอบสนองของความขาดแคลนวิสัญญีพยาบาล ทั้งด้านนโยบายและด้านการปฏิบัติ

3. การสนับสนุนให้มีการผลิตวิสัญญีแพทย์เพิ่มมากขึ้น ให้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรับส่งต่อ ให้พอเพียงเพื่อพัฒนาการให้บริการทางวิสัญญี สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และช่วยดูแลให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานกับวิสัญญีพยาบาลในการให้บริการได้อย่างมั่นใจ

4. สนับสนุนให้มีแพทย์ผ่าตัดกระจายอยู่ในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการด้านการผ่าตัด และทำให้โรงพยาบาลสามารถเปิดให้บริการผ่าตัดได้ ทำให้วิสัญญีพยาบาลได้ใช้ทักษะ ความชำนาญ และมีความมั่นใจในการให้บริการทางวิสัญญี

### สรุป

การให้บริการวิสัญญีมีความสำคัญมากที่สุดซึ่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้รับบริการ ซึ่งการบริการพยาบาลวิสัญญีที่มีประสิทธิภาพนั้นจะต้องดำเนินการพัฒนาทั้งบุคลากรและการบริการไปพร้อม ๆ กัน โดยใช้กระบวนการพยาบาล

ให้ครอบคลุมการพยาบาล ทั้งระยะก่อน ระหว่าง และหลังการระงับความรู้สึก และจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง การจัดอัตรากำลังทางวิสัญญีพยาบาลที่เหมาะสมทั้งในจำนวนและความสามารถที่เพียงพอที่จะปฏิบัติงานให้ครอบคลุมปริมาณงานทั้งหมดนั้นเป็นสิ่งสำคัญในการดูแลผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ แต่เนื่องด้วยมีภาระขาดแคลนวิสัญญีพยาบาลจึงต้องมีการจัดอบรมพยาบาลเพื่อพัฒนาให้เป็นผู้ที่สามารถประกอบวิชาชีพวิสัญญีพยาบาลได้ตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ จึงจำเป็นต้องมีการกระจายโควตาฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาลอย่างเป็นธรรม โดยต้องมีความสอดคล้องกับความต้องการของเขตสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้เหมาะสมกับปริมาณงานและความต้องการการพยาบาลของผู้รับบริการต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

1. กระทรวงสาธารณสุข. (2555). แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) พ.ศ.2555–2559. สำนักบริหารการสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
2. นางลักษณี พะโกยะ. (2555). ต่างต่างนานาในการแก้ปัญหากำลังคนด้านสุขภาพ. วารสารผีเสื้อขยับปีก, 4(3), 1-13.
3. สถาบันพระบรมราชชนก. (2558). รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดสรรจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2558.
4. สถาบันพระบรมราชชนก. (2559). รายงานการประชุมคณะกรรมการจัดสรรจำนวนผู้เข้ารับการฝึกอบรมวิสัญญีพยาบาล หลักสูตร 1 ปี ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2559.
5. เกณฑ์กำหนดอัตรากำลังพยาบาลชั้นต่ำเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างปลอดภัยในสถานพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์. [Internet]. 2016 [cited 2016 Sep 15]; Available from: [http://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=44611&Key=news\\_act](http://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=44611&Key=news_act)