

การผลิตกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ ของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

เรมวอล นันทศุภวัฒน์ ศศ.ด.*

วิภาดา คุณาวิกติกุล D.S.N.*

ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา กศ.ด.**

กุลวดี อภิชาติบุตร พย.ม.**

วิจิตร ศรีสุพรรณ Dr.P.H.***

บทคัดย่อ: การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมด้านจำนวน คุณวุฒิ และความต้องการพัฒนาบุคลากรของสถาบันการศึกษาพยาบาล ศึกษาสถานการณ์และศักยภาพในการผลิตบุคลากรพยาบาลในระดับต่าง ๆ ของสถาบันการศึกษาพยาบาลประเภทจำกัดรับนักศึกษาจำนวน 60 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจที่พัฒนาโดยผู้วิจัย และผ่านการตรวจสอบความเป็นปรนัยแล้ว วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละและอัตราส่วน

ผลการวิจัย พบว่า ความพร้อมและความต้องการพัฒนาบุคลากรในสถาบันการศึกษาปีการศึกษา 2549 มีอาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล 3,376 คน โดยเป็นอาจารย์วุฒิพยาบาล 3,100 คน เมื่อเทียบอัตราส่วนอาจารย์พยาบาลต่อนักศึกษาโดยเฉลี่ยเท่ากับ 1: 9.5 และอัตราส่วนวุฒิปริญญาเอก: ปริญญาโท: ปริญญาตรี เท่ากับ 1.60: 7.40: 1.00 ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์อุดมศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการที่เป็น 4.0: 6.0 สำหรับระดับ ปริญญาเอก: ปริญญาโท ซึ่งในปีการศึกษา 2549-2553 คาดว่าจะมีอาจารย์สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก 321 คนระดับปริญญาโท 176 คน ปริญญาโท-เอก 54 คน ซึ่งคาดว่าอัตราส่วนวุฒิปริญญาเอก: ปริญญาโท: ปริญญาตรีจะเท่ากับ 2.76: 6.90: 0.34

สถานการณ์และศักยภาพในการผลิตบุคลากรพยาบาลปีการศึกษา 2549 สถาบันการศึกษาพยาบาล มีนักศึกษาในระดับต่ำกว่าปริญญาตรีจำนวน 100 คน ปริญญาตรีจำนวน 26,095 คน ปริญญาโทจำนวน 3,246 คน และปริญญาเอกจำนวน 284 คน ระหว่างปีการศึกษา 2549-2552 คาดว่าจะมีผู้สำเร็จการศึกษาจำนวน 31,171 คน โดยแยกเป็นประกาศนียบัตรระดับต้นเฉลี่ยปีละ 50 คน ปริญญาตรีเฉลี่ยปีละ 6,264 คน ปริญญาโทเฉลี่ยปีละ 1,104 คนและปริญญาเอกเฉลี่ยปีละ 46 คน ระหว่างปีการศึกษา 2550-2554 สถาบันการศึกษามีแผนการรับนักศึกษาประกาศนียบัตรระดับต้นเฉลี่ยปีละ 50 คน ปริญญาตรีเฉลี่ยปีละ 7,519 คน ปริญญาโทเฉลี่ยปีละ 1,487 คนและปริญญาเอก เฉลี่ยปีละ 74 คน

ผลของการศึกษาครั้งนี้ สามารถใช้ในการกำหนดนโยบายและวางแผนกำลังคนทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการโดยเพิ่มศักยภาพในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศต่อไป

วารสารสภาการพยาบาล 2551; 23(4) 41-55

คำสำคัญ: การวางแผนกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ การผลิตบุคลากรทางการพยาบาล

*รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

***ศาสตราจารย์เกียรติคุณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเมือง รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.2540 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2540 ส่งผลให้ต้องมีการจัดระบบบริการสุขภาพใหม่ตามความจำเป็นและความต้องการของประชาชนเพื่อให้ประชาชนได้เพิ่มสมรรถนะการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวรวมทั้งได้ขยายบริการโดยเฉพาะอย่างยิ่งในหน่วยปฐมภูมิให้ครอบคลุมประชาชนทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกเพิ่มสูงขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2551 มีประชาชนที่ขาดหลักประกันสุขภาพได้รับบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าเข้าถึงบริการได้มากกว่า 47 ล้านคน¹ ปัจจัยที่จะทำให้ความมุ่งมั่นเกิดผลลัพธ์ดังกล่าวได้แก่ การจัดการกำลังคนทางการพยาบาลให้ตอบสนองต่อเงื่อนไขดังกล่าว เนื่องจากตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน “พยาบาล” เป็นกำลังหลักที่สำคัญของประเทศที่มีจำนวนมากที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับบุคลากรสุขภาพอื่น ๆ เป็นกำลังคนที่ผลิตได้เป็นจำนวนมาก และใช้เวลาและการลงทุนการผลิตคุ้มค่าที่สุด² แต่จากนโยบายการปฏิรูประบบราชการและภาวะเศรษฐกิจของประเทศทำให้พยาบาลจำนวนหนึ่งเลือกที่จะเกษียณอายุราชการก่อนกำหนด นอกจากนั้นการมีนโยบายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางในการให้บริการทางการแพทย์ในเอเชีย ส่งผลให้เป็นแรงผลักดันให้บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลลาออกจากโรงพยาบาลของรัฐไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชนที่ให้เงินเดือนสูงกว่าและงานไม่หนักมากเท่ากับโรงพยาบาลภาครัฐ จึงส่งผลให้มีพยาบาลลาออกในปริมาณสูงทำให้เกิดการขาดแคลนพยาบาล ซึ่งการขาดแคลนพยาบาลแม้ว่าจะเกิดขึ้นมานานและทวี

ความรุนแรงขึ้นอีกครั้งหลังจากมีการผลิตเพิ่มในช่วงแผนพัฒนาระดับอุดมศึกษาฉบับที่ 7 จนกระทั่งวิกฤติเศรษฐกิจในปี พ.ศ. 2540 ได้มีการลดการผลิตลงจากเดิม ซึ่งหากไม่ได้รับการแก้ไขจะนำไปสู่ความล้มเหลวในการพัฒนาคุณภาพของการดูแลได้

จากผลการสำรวจที่ผ่านมาของ วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ³ พบว่าสถานการณ์การผลิต แผนการรับนักศึกษาและความต้องการพัฒนาอาจารย์ของสถาบันการศึกษา 64 แห่งทั่วประเทศมีกำลังการผลิตต่ำกว่าที่คาดประมาณไว้ปีละ 1,346 คน หรือร้อยละ 16 ซึ่งเสี่ยงต่อการขาดแคลนพยาบาลเนื่องจากหน่วยงานหลายแห่งโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขมีการลดการผลิตลงเนื่องจากไม่มีตำแหน่งรองรับตามนโยบายปฏิรูประบบราชการ มีการยกเลิกทุนผูกพันสำหรับนักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องชดใช้ตามสัญญา อีกทั้งมีการปรับเปลี่ยนสถานภาพผู้ให้บริการที่สำเร็จการศึกษาที่ไม่ได้เป็นข้าราชการทำให้สวัสดิการต่างๆ ลดลง ประกอบกับต่างประเทศ เช่น อังกฤษ สหรัฐอเมริกา แคนาดา ออสเตรเลีย และสหภาพยุโรปมีการขาดแคลนพยาบาลเพิ่มขึ้น ทำให้บุคลากรพยาบาลของประเทศส่วนหนึ่งเคลื่อนย้ายออกไปทำงานต่างประเทศและพบว่ามียาพยาบาลอีกจำนวนหนึ่งที่กำลังติดต่อไปทำงานในต่างประเทศในช่วง 5 ปีที่ผ่านมาจำนวน 3,000-4,000 ราย และขอแปลใบประกอบวิชาชีพเป็นภาษาอังกฤษที่สภาการพยาบาลเพิ่มมากขึ้นปีละ 700-800 ราย ข้อมูลดังกล่าวแสดงถึงความขาดแคลนพยาบาลในปัจจุบันและเป็นปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตหากไม่ได้รับการแก้ปัญหา⁴ โดยเฉพาะต่อการจัดระบบบริการด้านสุขภาพของประเทศ โดยเฉพาะการวางแผนกำลังคน

ดังนั้นจำเป็นที่จะต้องมีการติดตามและประเมิน-
ผลด้านการจัดการกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์และ
สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่นๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อ
วางแผนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ตลอดจนเสนอ
ให้ผู้เกี่ยวข้องในระดับประเทศได้กำกับการดูแลให้
มีการผลิตพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการของ
ประเทศทั้งด้านปริมาณและคุณภาพให้เหมาะสม
จึงน่าจะเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการวางแผนกำลังคน
ทางการพยาบาลในการรองรับนโยบายการปฏิรูป
ระบบสุขภาพ หลักประกันสุขภาพ และนโยบายขยาย
อุตสาหกรรมบริการสุขภาพ และการจัดบริการสุขภาพ
แนวใหม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความพร้อมด้านจำนวน คุณวุฒิ
และความต้องการพัฒนาบุคลากรในสถาบันการศึกษา
พยาบาล
2. เพื่อศึกษาสถานการณ์และศักยภาพในการ
ผลิตบุคลากรพยาบาลในระดับต่างๆ ของสถาบันการ
ศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ ประชากรที่
ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ สถาบันการศึกษาพยาบาล
ทั่วประเทศจำนวน 60 แห่ง ประกอบด้วยคณะพยาบาล
ศาสตร์สังกัดกระทรวงศึกษาธิการและสภากาชาดไทย
จำนวน 15 แห่ง วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวง
สาธารณสุข จำนวน 29 แห่ง วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงอื่นๆ (ได้แก่สังกัดกระทรวงมหาดไทย
จำนวน 2 แห่ง และสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน
4 แห่ง) รวม 6 แห่ง วิทยาลัยพยาบาล และคณะ

พยาบาลศาสตร์ของหน่วยงานเอกชนจำนวน 10 แห่ง
แต่ไม่ครอบคลุมมหาวิทยาลัยจำกัดรับ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสำรวจ
สถานการณ์และศักยภาพในการผลิตบุคลากรพยาบาล
ของสถาบันการศึกษา ซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการ
ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ลักษณะแบบสำรวจ
เป็นคำถามปลายเปิด และแบบเติมข้อความในช่องว่าง
เครื่องมือนี้ได้รับการตรวจสอบความเป็นปรนัย โดย
ทดลองใช้กับเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริการการศึกษา และฝ่าย
บุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
และนำแบบสำรวจมาปรับปรุงแก้ไขให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

ผู้ตอบแบบสำรวจได้รับการพิทักษ์สิทธิในการ
ให้ข้อมูล และสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอด-
เวลา ผู้วิจัยส่งแบบสำรวจทางไปรษณีย์ไปยังหัวหน้า
สถาบันการศึกษา ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 4
เดือน ได้แบบสำรวจกลับคืนมาทั้งหมด 60 ฉบับ นำ
แบบสำรวจมาตรวจสอบความสมบูรณ์ได้แบบสำรวจ
ที่มีความสมบูรณ์ร้อยละ 100 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการ
แจกแจงความถี่เป็นร้อยละ และอัตราส่วน

ผลการวิจัย

พบว่าสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนทั้งระดับ
ปริญญาตรีโท-เอกจำนวน 7 แห่งสอนเฉพาะปริญญาตรี
และโท จำนวน 7 แห่ง สอนเฉพาะปริญญาโทและ
เอก จำนวน 1 แห่ง และเป็นสถาบันที่สอนเฉพาะ
ปริญญาตรี 44 แห่ง ต่ำกว่าปริญญาตรี 1 แห่ง ผลการ
วิจัย ดังตารางที่ 1-9 มีรายละเอียดดังนี้

1. ความพร้อมในด้านจำนวน คุณวุฒิ และ
ความต้องการพัฒนาของบุคลากรในสถาบันการ
ศึกษา

ปีการศึกษา 2549 มีจำนวนอาจารย์พยาบาล
3,100 คน อาจารย์พยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 40.84 รองลงมาคือ คณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการคิดเป็นร้อยละ 36.94 (ตารางที่ 1) โดยเป็นอาจารย์ที่มีคุณวุฒิปริญญาเอกร้อยละ 15.79 ปริญญาโทร้อยละ 74.48 และปริญญาตรีร้อยละ 9.72 ซึ่งมีอัตราส่วนคุณวุฒิการศึกษาปริญญาเอก: โท: ตรี เท่ากับ 1.6: 7.4: 1.0 (ตารางที่ 2) เมื่อคิดจำนวนนักศึกษาเฉพาะปริญญาตรี อัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาเท่ากับ 1: 9.5 (ตารางที่ 3)

อาจารย์พยาบาลที่ลาศึกษาต่อในปีการศึกษา 2549 มีจำนวนทั้งสิ้น 362 คน โดยลาศึกษาต่อในปริญญาเอกร้อยละ 71.55 ปริญญาโทร้อยละ 28.45 และวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีจำนวนอาจารย์ที่ลาศึกษาต่อสูงสุดคือร้อยละ 45.58 (ตารางที่ 4) สัดส่วนคุณวุฒิปริญญาเอก: โท: ตรี ของอาจารย์พยาบาลเมื่อผู้ลาศึกษาต่อทั้งหมดสำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2549-2553 โดยรวมเท่ากับ 2.76: 6.90: 0.34 ในคณะพยาบาลศาสตร์/คณะแพทยศาสตร์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการมีสัดส่วนเท่ากับ 4.34: 5.58: 0.08 รองลงมาคือสถาบันการศึกษาเอกชนมีสัดส่วนเท่ากับ 2.24: 7.75: 0.0 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่นๆ มีสัดส่วนเท่ากับ 1.43: 8.22: 0.35 และวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีสัดส่วนเท่ากับ 1.81: 7.51: 1.68 (ตารางที่ 5)

2. สถานการณ์และศักยภาพในการผลิตบุคลากรพยาบาลในระดับต่างๆ ของสถาบันการศึกษาพยาบาล

ปีการศึกษา 2549 มีนักศึกษาปริญญาตรี โท เอก รวมทั้งหมด 29,625 คน โดยไม่รวมนักศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 100 คน จำแนก

เป็นนักศึกษาปริญญาตรี จำนวนทั้งสิ้น 26,095 คน โดยวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีนักศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุด 13,545 คน รองลงมาคือคณะพยาบาลศาสตร์/คณะแพทยศาสตร์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการมีจำนวน 6,934 คน ส่วนในระดับปริญญาโทและปริญญาเอกคณะพยาบาลศาสตร์/คณะแพทยศาสตร์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการมีจำนวนสูงสุดคือ 3,016 คนและ 279 คนตามลำดับ (ตารางที่ 6)

แผนการรับนักศึกษาหลักสูตรปริญญาโทมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 1,352 คน, 1,501 คน, 1,507 คน และ 1,545 คน ในปีการศึกษา 2550-2553 ตามลำดับ และมีจำนวน 1,530 คน ซึ่งลดลงในปี 2554 ส่วนหลักสูตรปริญญาตรีมีแผนการรับเฉลี่ยปีละ 9,398 คน ในปีการศึกษา 2550-2554 ส่วนหลักสูตรปริญญาตรี (ต่อเนื่อง) แผนการรับมีแนวโน้มลดลงจาก 750 คน, 510 คน, 460 คน, 350 คน และ 350 คน ตามลำดับ (ตารางที่ 7)

ปีการศึกษา 2549-2552 มีผู้ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาจำนวน 31,171 คน โดยเป็นผู้สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรระดับเทคนิคเฉลี่ยปีละ 50 คน ปริญญาตรีเฉลี่ยปีละ 6,593 คน ระดับปริญญาโทเฉลี่ยปีละ 1,104 และปริญญาเอกเฉลี่ยปีละ 46 คน (ตารางที่ 8) ตั้งแต่ปีการศึกษา 2546-2549 มีผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมากที่สุดจำนวน 16,307 คน รองลงมาคือ คณะพยาบาลศาสตร์/คณะแพทยศาสตร์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 9,368 คน ซึ่งในจำนวนทั้งหมดเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 16,170 คน และระดับปริญญาโทจำนวน 2,603 คน (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาลในปีการศึกษา 2549 จำแนกตามสถาบันการศึกษาแบบจำกัดรับ

สถาบัน	จำนวนอาจารย์	ร้อยละ
คณะพยาบาลศาสตร์สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ	1,145	36.94
วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	1,266	40.84
วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่น ๆ*	291	9.39
สถาบันการศึกษาเอกชน	398	12.84
รวม	3,100	100.00

หมายเหตุ *รวมครูพยาบาลที่มีคุณวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 4 คน

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของอาจารย์พยาบาลในปีการศึกษา 2549 จำแนกตามสถาบันการศึกษา คุณวุฒิการศึกษาและสัดส่วนคุณวุฒิการศึกษา

สถาบันการศึกษา	คุณวุฒิการศึกษา			
	ปริญญาเอก	ปริญญาโท	ปริญญาตรี	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
	สัดส่วน	สัดส่วน	สัดส่วน	
คณะพยาบาลศาสตร์/	326(10.53)	782(25.26)	37(1.20)	1,145(36.98)
คณะแพทยศาสตร์	2.8	6.9	0.3	
สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ				
วิทยาลัยพยาบาล	83(2.68)	977(31.56)	206(6.65)	1,266(40.89)
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	0.7	7.7	1.6	
วิทยาลัยพยาบาล	26 (0.84)	237(7.66)	24(0.78)	287(9.27)
สังกัดกระทรวงอื่น ๆ*	0.9	8.3	0.8	
สถาบันการศึกษาเอกชน	54(1.74)	310(10.01)	34(1.10)	398(12.86)
	1.4	7.8	0.8	
รวม	489(15.79)	2,306(74.48)	301(9.72)	3,096(100.00)
	1.6	7.4	1.0	

หมายเหตุ *ไม่รวมครูพยาบาลที่มีคุณวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี 4 คน

การผลิตกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ของสถาบันการศึกษพยาบาลในประเทศไทย

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบจำนวนอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาในปีการศึกษา 2549 จำแนกตามสถาบันการศึกษาที่จำกั้ได้รับ

สถาบันการศึกษา	จำนวน อาจารย์	จำนวนนักศึกษา (ตรี โท เอก)	อัตราส่วนอาจารย์ต่อ นักศึกษา
คณะพยาบาลศาสตร์/ คณะแพทยศาสตร์			
สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ	1,145	10,229	1: 8.9
วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	1,266	13,545	1: 10.7
วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงอื่น ๆ	291	1,414	1: 4.8
สถาบันการศึกษาเอกชน	398	4,437	1: 11.1
รวม	3,100	29,625	1: 9.5

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาลที่ลาศึกษาต่อในปีการศึกษา 2549 จำแนกตามสถาบันการศึกษาและหลักสูตรการศึกษา

สถาบันการศึกษา	หลักสูตรการศึกษา			
	ปริญญา เอก	ปริญญา โท-เอก	ปริญญาโท	รวม
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
คณะพยาบาลศาสตร์/ คณะแพทยศาสตร์	107 (29.56)	10 (2.76)	12 (3.31)	129 (35.64)
สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ				
วิทยาลัยพยาบาล	78	23	64	165
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	(21.55)	(6.35)	(17.68)	(45.58)
วิทยาลัยพยาบาล	15		12	27
สังกัดกระทรวงอื่น ๆ	(4.14)	0	(3.31)	(7.46)
สถาบันการศึกษาเอกชน	26		15	41
	(7.18)	0	(4.14)	(11.33)
รวม	259 (71.55)	33 (9.12)	103 (28.45)	362 (100.00)

ตารางที่ 5 คุณวุฒิและสัดส่วนคุณวุฒิบุคลากรอาจารย์เมื่อสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2549-2553
สำเร็จการศึกษาทั้งหมด

สถาบันการศึกษา	คุณวุฒิการศึกษา				อัตราส่วนคุณวุฒิปริญญาเอก: โท: ตี
	ปริญญาเอก	ปริญญาโท	ปริญญาตรี	รวม	
คณะพยาบาลศาสตร์/ คณะแพทยศาสตร์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ	497	639	9	1,145	4.34: 5.58: 0.08
วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	229	951	86	1,266	1.81: 7.51: 1.68
วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงอื่น ๆ	41	236	10	287	1.43: 8.22: 0.35
สถาบันการศึกษาเอกชน*	97	335	0	432	2.24: 7.75: 0.0
รวม	864	2,161	105	3,130	2.76: 6.90: 0.34

หมายเหตุ *สถาบันการศึกษาเอกชน คาดว่าจะรับอาจารย์ใหม่ที่กำลังศึกษาต่อระหว่างปี พ.ศ. 2549-2553 จึงทำให้มีอาจารย์เพิ่มขึ้น

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาในปีการศึกษา 2549 จำแนกตามสถาบันการศึกษา

ปีการศึกษา	หลักสูตรการศึกษา						รวม
	ปริญญาเอก	ปริญญาโท	ปริญญาตรี	ปริญญาตรี* (ต่อเนื่อง)	ประกาศนียบัตร** (ระดับต้น)		
คณะพยาบาลศาสตร์/ คณะแพทยศาสตร์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ	279	3,016	5,984	807	82	0	6,934
	(98.24)	(92.91)	(27.93)	(19.64)	(24.05)	(0)	(34.41)
วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	0	0	10,034	3,252	259	0	13,545
	(0)	(0)	(46.36)	(79.14)	(75.95)	(0)	(45.57)
วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงอื่น ๆ**	0	0	1,380	34	0	100	1,414
	(0)	(0)	(6.38)	(0.83)	(0)	(100.00)	(5.09)
สถาบันการศึกษาเอกชน	5	230	3,950	16	0	0	4,202
	(1.76)	(7.09)	(19.34)	(0.39)	(0)	(0)	(14.93)
รวม	284	3,246	21,645	4,109	341	100	29,725
	(100.00)	(100.00)	(100.00)	(100.00)	(100.00)	(100.00)	(100.00)

หมายเหตุ *รับจากเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

** วิทยาลัยสังกัดกระทรวงสาธารณสุขหยุดรับพยาบาลประกาศนียบัตรระดับต้น

**แต่โรงเรียนพยาบาลกองการศึกษา กรมการแพทย์ทหารเรือยังคงรับอยู่เป็นกรณีพิเศษ จนถึงปี พ.ศ. 2553 เพื่อปฏิบัติงานในเรือรบ

การผลิตกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาตามแผนการรับนักศึกษาในปีการศึกษา 2550-2554 จำแนกตามหลักสูตรการศึกษา

ปีการศึกษา	หลักสูตรการศึกษา						รวม
	ปริญญาเอก*	ปริญญาโท*	ปริญญาตรี*	ปริญญาตรี (ต่อเนื่อง)	ปริญญาตรี**	ประกาศนียบัตร (ระดับต้น)	
2550	70 (0.77)	1,352 (14.89)	6,556 (72.22)	750 (8.26)	300 (3.30)	50 (0.55)	9,078 (100.00)
2551	74 (0.80)	1,501 (16.15)	6,679 (71.86)	510 (5.49)	480 (5.16)	50 (0.54)	9,294 (100.00)
2552	74 (0.80)	1,507 (16.37)	6,635 (72.07)	460 (5.00)	480 (5.21)	50 (0.54)	9,206 (100.00)
2553	74 (0.82)	1,545 (17.11)	6,609 (73.21)	350 (3.88)	400 (4.43)	50 (0.55)	9,028 (100.00)
2554	74 (0.82)	1,530 (16.93)	6,634 (73.40)	350 (3.87)	400 (4.43)	50 (0.54)	9,038 (100.00)
รวม	366 (0.80)	7,435 (16.30)	33,113 (72.54)	2,420 (5.30)	2,060 (4.51)	250 (0.55)	45,644 (100.00)

หมายเหตุ * รวมทั้งหลักสูตรปกติและนานาชาติ **รับจากเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้ที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2549-2552 จำแนกตามหลักสูตรการศึกษา

ปีการศึกษา	หลักสูตรการศึกษา						รวม
	ปริญญาเอก*	ปริญญาโท*	ปริญญาตรี*	ปริญญาตรี (ต่อเนื่อง)	ปริญญาตรี**	ประกาศนียบัตร (ระดับต้น)	
2549	43 (0.57)	979 (13.07)	3,930 (52.46)	2,432 (32.47)	57 (0.76)	50 (0.67)	7,491 (100.00)
2550	37 (0.47)	1,163 (14.82)	4,865 (61.97)	1,460 (18.60)	275 (3.50)	50 (0.64)	7,850 (100.00)
2551	60 (0.80)	1,168 (15.57)	5,444 (72.57)	675 (9.00)	105 (1.40)	50 (0.67)	7,502 (100.00)
2552	43 (0.52)	1,106 (13.28)	6,352 (72.27)	585 (7.02)	192 (2.31)	50 (0.60)	8,328 (100.00)
รวม	183 (0.59)	4,416 (14.17)	20,591 (66.06)	5,152 (16.53)	629 (2.02)	200 (0.64)	31,171 (100.00)

หมายเหตุ พ.ศ. 2551-2552 วพ.บ. สงขลา หยุดรับนักศึกษาหลักสูตรปริญญาตรี(ต่อเนื่อง)

*รวมทั้งหลักสูตรปกติและนานาชาติ **รับจากเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของบุคลากรพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากสถาบันการศึกษาต่าง ๆ ตั้งแต่ปีการศึกษา 2546-2549 จำแนกตามหลักสูตรการศึกษา

สถาบันการศึกษา	หลักสูตรการศึกษา						รวม
	ปริญญาเอก*	ปริญญาโท*	ปริญญาตรี*	ปริญญาตรี (ต่อเนื่อง)	ปริญญาตรี**	ประกาศนียบัตร (ระดับต้น)	
คณะพยาบาลศาสตร์/ คณะแพทยศาสตร์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ	95	2,516	5,179	1,578	0	0	9,368
วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข	0	0	6,136	10,047	124	0	16,307
วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงอื่น ๆ	0	0	1,092	83	0	216	1,391
สถาบันการศึกษาเอกชน	0	87	3,763	264	0	0	4,114
รวม	95	2,603	16,170	11,972	124	216	31,180

หมายเหตุ *รวมทั้งหลักสูตรปกติและนานาชาติ **รับจากเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

การอภิปรายผล

1. ความพร้อมและความต้องการพัฒนาบุคลากรในสถาบันการศึกษา

การพัฒนาบุคลากรในสถาบันการศึกษาเป็นความสำคัญยิ่งของสถาบันการศึกษา เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนในการผลิตผลที่มีคุณภาพส่งผลให้บริการได้อย่างมีคุณภาพ อีกทั้งช่วยให้บุคลากรมีความก้าวหน้าในงาน ช่วยให้เกิดการคงอยู่ในงานต่อไป

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าความพร้อมและความต้องการการพัฒนาบุคลากรในสถาบัน การศึกษา ยังไม่เพียงพอกล่าวคือ จำนวนอาจารย์และคุณวุฒิของอาจารย์ยังไม่เป็นไปตามที่ควรจะเป็น ทำให้อัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาสูงกว่าที่ควรจะเป็น คือในปีการศึกษา 2549 พบว่าอัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาโดยรวมเป็น 1: 9.5 (ตารางที่ 3) ซึ่งสูงกว่าการศึกษาของวิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ³ ได้อัตราส่วน 1: 8.9

แม้ว่าในช่วงเวลาต่อมาจะมีการผลิตเพิ่มขึ้นแต่จำนวนอาจารย์น้อยลงจึงทำให้อัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาเพิ่มขึ้น ซึ่งยิ่งห่างไปจากเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลที่กำหนดไว้คือ อาจารย์ต่อนักศึกษาเท่ากับ 1: 8 แต่เมื่อแยกพิจารณาตามสถาบันพบว่า วิทยาลัยพยาบาลกระทรวงอื่น ๆ ที่มีอัตราส่วน อาจารย์พยาบาลต่อนักศึกษา 1: 4.8 อาจเป็นไปได้ว่าสถาบันเหล่านี้ผลิตบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อใช้ในหน่วยงานของตนเองสามารถควบคุมทั้ง demand & supply ได้ ซึ่งต่างกับสถาบันวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักทางด้านบริการสุขภาพของประเทศที่ต้องให้บริการประชาชน และต้องปฏิบัติตามนโยบายและการเมืองด้วยจำเป็นต้องผลิตตามนโยบายของรัฐบาลมีอัตราส่วนอาจารย์พยาบาลต่อนักศึกษา 1: 10.7 (ตารางที่ 3) และปี พ.ศ. 2550

สถานการณ์การขาดแคลนพยาบาลที่มีความรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะในพื้นที่ 5 จังหวัด ชายแดนภาคใต้ คือ สงขลา สตูล ปัตตานี ยะลา นราธิวาส ซึ่งมีความรุนแรงต่อเนื่องนานนับปี คณะรัฐมนตรีมีมติอนุมัติในหลักการตามที่กระทรวงมหาดไทยเสนอโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ไขปัญหาในเขตพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเพิ่มการผลิตในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 3,000 คน โดยเข้าศึกษาในปีการศึกษา 2550 และผูกพันจนสำเร็จการศึกษาในปี 2554¹¹ นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุขยังมีโครงการผลิตพยาบาล 1 รุ่น 1 ตำบล โดยขออนุมัติคณะรัฐมนตรีผลิตพยาบาลเพิ่มขึ้น 1,000 คน ต่อปีเป็นการผลิต 2,500 คนต่อปีเป็นระยะเวลา 10 ปี และโครงการผลิตพยาบาลชุมชนปีละ 500 คน จะจบการศึกษาในปี พ.ศ. 2553¹² ซึ่งผู้วิจัยยังไม่ได้นำมารวม เพราะขณะเก็บข้อมูล ณ เวลานั้น ยังไม่ได้รับข้อมูลส่วนนี้ ซึ่งจะทำให้อัตราส่วนอาจารย์พยาบาลต่อนักศึกษาของสถาบันวิทยาลัยพยาบาลเหล่านี้เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามกระทรวงสาธารณสุขโดยสถาบันพระบรมราชชนก เปิดรับสมัครอาจารย์พยาบาลอีก 375 อัตรา วุฒิปริญญาตรี และปริญญาโท¹³

จากตารางที่ 3 พบว่า ถ้าคิดจำนวนอาจารย์พยาบาลต่อนักศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานในการสอนภาคปฏิบัติของสภาการพยาบาล คือ 1: 8 จะคำนวณความต้องการอาจารย์จำนวน 3,776 คน และเมื่อจำนวนที่มีอยู่ในปี พ.ศ. 2549 นี้คือ 3,100 คน ทำให้ต้องการอาจารย์เพิ่มขึ้นอีกประมาณ 676 คน แต่ถ้าใช้ FTEs เท่ากับ 1: 6 ยังต้องการอาจารย์เพิ่มมากกว่านี้ อย่างไรก็ตามถ้านักศึกษาเพิ่มมากขึ้นจำนวนอาจารย์จะต้องแปรผันตามด้วย นอกจากนี้

สัดส่วนคุณวุฒิอาจารย์ปริญญาเอก: โท: ตรี เป็น 1.6: 7.4: 1 ยังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเช่นกัน ส่วนคณะพยาบาลศาสตร์/คณะแพทยศาสตร์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ 2.8: 6.9: 0.3 (ตารางที่ 5) ซึ่งคุณวุฒิอาจารย์กำหนดไว้ในแผนพัฒนาอุดมศึกษาตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 คือปริญญาเอก: โท เป็น 4: 5 อย่างไรก็ตามคุณวุฒิและสัดส่วนของอาจารย์ในปีการศึกษา 2549-2553 คาดว่าจะมีอาจารย์สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก 321 คน ระดับปริญญาโท 176 คน ระดับปริญญาโท-เอก 54 คน ทำให้อัตราส่วนคุณวุฒิอาจารย์เป็น 2.76: 6.90: 0.34 (ตารางที่ 6) ซึ่งก็ยังไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนดโดยภาพรวม ยกเว้นคณะพยาบาลศาสตร์/คณะแพทยศาสตร์ สังกัดกระทรวงศึกษาธิการจะเป็นไปตามเกณฑ์ 4.34: 5.58: 0.08 ซึ่งยังต้องมีการวางแผนการทดแทนการสูญเสียและการดึงดูดใจเพื่อรักษาดำรงผู้ซึ่งที่มีคุณภาพไว้ในองค์กรรวมทั้งการหากลยุทธ์การจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาได้มีการใช้เทคโนโลยีและการศึกษด้วยตนเองมากขึ้นก็อาจจะช่วยในการขาดแคลนอาจารย์ได้บ้างไม่มากนัก

2. สถานการณ์และศักยภาพในการผลิตบุคลากรพยาบาล ผลการวิจัย พบว่าการผลิตกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ในระดับปริญญาตรียังไม่สามารถทดแทนการขาดแคลนพยาบาลได้ตามเป้าหมายที่กำหนดในปี พ.ศ. 2549 พยาบาลวิชาชีพปริญญาตรีคาดว่าจะสำเร็จการศึกษาจำนวน 6,419 คน (ตารางที่ 8) ซึ่งในปี 2548 จากการศึกษาของกฤษฎา แสงดี⁵ พบว่ามีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานทั้งหมด 97,942 คน ประกอบวิชาชีพในระบบบริการสุขภาพประมาณ 88,440 คน เมื่อนำมารวมกับผู้

สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2549 จะมีพยาบาลรวมทั้งหมด 94,859 คน หากคาดว่าพยาบาลทุกคนทำงานในระบบบริการสุขภาพและเมื่อพิจารณาปี พ.ศ. 2549 จำนวนประชากร 62,828,706 คน⁶ สัดส่วนของพยาบาลต่อประชากรเท่ากับ 1:662 ซึ่งจากการเทียบกับสัดส่วนที่ต้องการของประเทศเป็น 1:500 ตามข้อเสนอขององค์การอนามัยโลก จะขาดพยาบาลจำนวน 30,798 คน เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของ กฤษดา แสงดี⁵ พบว่าขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ 31,260 อัตราเต็มกำลัง (FTEs) แต่เมื่อเทียบผลการวิจัยของทัศนา บุญทอง⁷ ที่ใช้วิธีคิดเหมือนกัน พบว่าในปี พ.ศ. 2548 พยาบาลวิชาชีพยังขาดแคลนอยู่ 23,726 คน แสดงให้เห็นว่ายังคงมีความขาดแคลนพยาบาล ถึงแม้ว่าได้มีการผลิตพยาบาลอย่างต่อเนื่องแล้วก็ตาม นอกจากนั้นการสูญเสียพยาบาลจากวิชาชีพและการขาดแคลนจะยิ่งเพิ่มขึ้นอีกด้วย เหตุผลความต้องการในระดับปฐมภูมิและนโยบายรัฐบาลที่กำหนดให้ศูนย์บริการชุมชนมีพยาบาลวิชาชีพแห่งละ 2 คน นอกจากนี้ธุรกิจสุขภาพของภาคเอกชนและการค้าเสรีในตลาดโลก ความต้องการการบริการพยาบาลจากต่างประเทศ ทำให้พยาบาลส่วนหนึ่งเคลื่อนย้ายออกไปทำงานต่างประเทศก็ยิ่งจะทำให้เกิดการขาดแคลนพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

หากคำนวณความต้องการกำลังคนด้วยวิธี health demand method ผลการสำรวจและสวัสดิการของสำนักงานสถิติแห่งชาติระหว่างปี พ.ศ. 2544-2548 พบว่าอัตราการใช้บริการผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในเพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2544 ถึงร้อยละ 16.6 และร้อยละ 16 ตามลำดับ ซึ่งการเพิ่มขึ้นดังกล่าวภายใต้มาตรฐานการทำงานที่สภาวิชาชีพกำหนด

ควรมีพยาบาลวิชาชีพประมาณ 115,000 อัตราเต็มกำลัง (FTEs) เพื่อรองรับความต้องการนี้และในช่วงเวลาดังกล่าว ความต้องการพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้บริการสุขภาพแก่ชาวต่างชาติที่เข้ามาใช้บริการด้านสุขภาพในประเทศไทย (medical hub) เพิ่มขึ้น ซึ่งมีการคาดประมาณความต้องการพยาบาลวิชาชีพเพิ่มขึ้นอีกประมาณ 4,700 อัตราเต็มกำลัง ข้อมูลนี้แสดงให้เห็นถึงความต้องการพยาบาลเพิ่มจากเดิมที่คาดประมาณไว้แล้ว มีความจำเป็นที่จะต้องมีการผลิตเพิ่มจากเดิม

ระหว่างปี 2549-2552 สถาบันการศึกษายังสามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพทั้งหลักสูตร 4 ปี หลักสูตรต่อเนื่องและหลักสูตรรับจากพนักงานสาธารณสุข-ชุมชนจะผลิตได้ 26,372 คนเฉลี่ยปีละ 6,594 คน (ตารางที่ 9) ซึ่งถ้าพยาบาลวิชาชีพในขนาดที่ต้องการคือประมาณ 125,657 คน อัตราการสูญเสียเฉลี่ยร้อยละ 3.3 ดังกล่าว ต้องผลิตเพิ่มถึงปีละประมาณ 9,000 คน ซึ่งเกินกำลังการผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีอยู่ในขณะนี้ แต่ถ้ามีมาตรการที่สามารถลดอัตราการสูญเสียให้อยู่ในระดับร้อยละ 2 ต่อปี ก็จะต้องการผลิตเพิ่มเพียง 8,000 คนต่อปี⁵ เมื่อนำตารางที่ 9 มาพิจารณาจะพบว่า มีผู้สำเร็จการศึกษารวม 4 ปี (พ.ศ. 2546-2549) ในหลักสูตรปริญญาตรีเพียง 16,170 คน เฉลี่ยปีละ 4,043 คน ซึ่งไม่นับรวมหลักสูตรต่อเนื่องเพราะผู้ที่เรียนในหลักสูตรนี้มีสถานที่ทำงานเดิมอยู่แล้ว นอกจากนั้นจากตารางที่ 8 ตามแผนรับนักศึกษาปริญญาโทของสถาบันการศึกษารวมปีละ 1,300-1,500 คน ส่วนความต้องการพัฒนาอาจารย์ในระดับปริญญาโทพบว่ามีจำนวนไม่มากในระหว่างปี พ.ศ. 2550-2553 คือ 36-74 คน ต่อปี ทั้งนี้

เนื่องจากผู้เข้าเรียนส่วนใหญ่มาจากฝ่ายบริการพยาบาลโดยสถาบันการศึกษาจำเป็นต้องปรับหลักสูตรให้เหมาะสมกับผู้เรียนโดยเน้นด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และพยาบาลเวชปฏิบัติเพื่อรองรับการให้บริการในระดับปฐมภูมิและการพยาบาลเฉพาะทาง และจากตารางที่ 9 เป็นที่น่าสังเกตว่าหลักสูตรปริญญาเอกมีผู้สำเร็จเพียง 183 คน เฉลี่ยปีละ 46 คน ในปัจจุบันพบว่าความต้องการ (demand) มีมากกว่าอุปสงค์ (supply) โดยมีแผนการรับประมาณปีละ 70-74 คน (ตารางที่ 7) จากการประมาณการความต้องการและศักยภาพการผลิตพยาบาลของสถาบันการศึกษาพยาบาลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าภาวการณ์ขาดแคลนยังคงมีอย่างต่อเนื่องต่อไป หากสถาบันการศึกษาผู้ผลิตและหน่วยงานบริการยังไม่สามารถค้นหากยุทธ์และแนวทางในการดึงดูดให้พยาบาลคงอยู่ในวิชาชีพและในระบบบริการต่อไปก็จะทำให้ถึงจุดวิกฤต นั่นคือพยาบาลขาดแคลนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น การแก้ไขปัญหาการจัดอัตรากำลังให้เพียงพอและปลอดภัยในสภาวะขาดแคลนพยาบาลของแต่ละประเทศยังคงประสบปัญหา และมีวิธีที่แก้ไขปัญหาแตกต่างกัน ยังไม่มีรูปแบบการแก้ไขที่เฉพาะเจาะจงในการประยุกต์ใช้ได้ทุกสถานการณ์ และทุกประเทศ อาทิเช่น การกำหนดบทบาทที่ชัดเจนถูกต้องในการจัดอัตรากำลังแบบผสมผสานตามทักษะ มีประสิทธิภาพมากขึ้นจะช่วยลดความผิดพลาดในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น⁷ นอกจากนั้นควรมีระบบสรรหาและเก็บรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพให้คงอยู่ในงานย่อมดีกว่าการแก้ปัญหาโดยจ้างพยาบาลชั่วคราวมาแทนซึ่งสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมากกว่าการลงทุนจ้างพยาบาลเต็มเวลา⁹ รวมทั้งการโน้มน้าวรัฐบาลให้หันมาสนใจ

เพิ่มเงินช่วยเหลือลงทุนแก่สถาบันการศึกษาอย่างเพียงพอเพื่อสนองความต้องการภายในประเทศและมีการกำหนดนโยบายทั้งระดับชาติ และระดับท้องถิ่นให้มีการแก้ปัญหาร่วมกันอย่างเป็นระบบในการสรรหาบุคลากรพยาบาลให้มีความเพียงพอ¹⁰

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. ผลการวิจัยพบว่าข้อมูลกำลังคนจากการวิจัยอื่น ๆ มีความหลากหลาย และแต่ละแหล่งมีข้อมูลกำลังคนแตกต่างกัน ซึ่งอาจมีผลต่อความแม่นยำในการคาดการณ์กำลังคนทางการพยาบาลได้ ดังนั้นควรมีหน่วยงานรับผิดชอบในการวางแผนบุคลากรด้านสุขภาพโดยเฉพาะกำลังคนทางการพยาบาลในภาพรวมและมีศูนย์รวมข้อมูลกำลังคนของประเทศเพื่อกำหนดนโยบายการผลิตบุคลากรสาขาพยาบาลศาสตร์ให้สอดคล้องกับความต้องการที่เป็นจริง

2. สร้างกลยุทธ์ในการดึงดูดใจพยาบาลให้อยู่ในวิชาชีพ เช่น การให้ค่าตอบแทนที่เหมาะสม มีการพัฒนสมรรถนะของพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง การมีบันไดอาชีพเพื่อความก้าวหน้าในการปฏิบัติงาน การยอมรับและให้เกียรติจากวิชาชีพอื่น

3. ควรมีแผนการส่งเสริมศักยภาพของคณะพยาบาลศาสตร์ในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการให้สามารถผลิตมหาบัณฑิตและดุษฎีบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ในประเทศให้มีความเข้มแข็งทั้งด้านวิชาการและการวิจัยในระดับสากล

4. ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ต้องการพยาบาลประจำศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) แต่แผนการผลิตพยาบาลระดับปริญญาโทในสาขาที่จะตอบสนองได้นั้นยังไม่เพียงพอกับความต้องการ

เช่น สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เวชปฏิบัติครอบครัว เวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน และการพยาบาลชุมชน จึงควรมีนโยบายในการเร่งรัดการผลิต และมีแผนอัตรากำลังรองรับเมื่อสำเร็จการศึกษา

5. ควรมีการกำหนดแผนการผลิตอัตรากำลังแบบผสมผสานโดยเฉพาะผู้ช่วยพยาบาล เพื่อช่วยงานประจำในการดูแลผู้ป่วยที่ไม่ต้องใช้การตัดสินใจทางคลินิก ตลอดจนเจ้าหน้าที่อื่น ๆ มาทำหน้าที่ที่มีใช้การพยาบาลแทนพยาบาลที่ต้องรับผิดชอบงานธุรการ เช่นปัจจุบัน

ข้อเสนอในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการกำหนดนโยบายและวางแผนกำลังคนด้านการพยาบาลร่วมกัน ทั้งด้านการผลิต การใช้ การกระจายกำลังคน และการพัฒนากำลังคน เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน

2. ควรมีการวางแผนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดความคุ้มค่าและคุ้มค่า รวมทั้งบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาแล้วควรมีกิจกรรมดึงดูดใจให้ทำงานอย่างมีความสุข

3. ควรมีแผนการพัฒนาและส่งเสริมความสามารถของสถาบันการศึกษาที่มีความพร้อมในการผลิตระดับบัณฑิตศึกษาให้บรรลุความต้องการตามมาตรฐานของประเทศและในระดับสากล

4. ควรมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการพัฒนาบุคลากร การปรับหลักสูตรให้เหมาะสมและสอดคล้องกับนโยบายทางด้านวิชาชีพที่กำหนด

5. ควรศึกษาวิจัยด้านการจัดกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์อย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านนโยบาย การผลิต การจัดการศึกษา การจ้างงาน การใช้บุคลากร และบัณฑิตอาชีพของพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

ความจำเป็นรีบด่วนในด้านความต้องการบุคลากรสาขาพยาบาลศาสตร์ทั้งด้านจำนวนและคุณภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำวิจัยร่วมสถาบันเป็นภาพรวมของประเทศ เพื่อติดตามพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาทุกระดับของแต่ละสถาบันการศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับอายุการทำงานและปัจจัยอื่น ๆ ที่จะทำให้พยาบาลคงอยู่ในงานจนเกษียณอายุ

2. ควรมีการศึกษาถึงภาระงานของอาจารย์เพื่อการเพิ่มศักยภาพของผู้สอนในสถาบัน การศึกษา-พยาบาลเพื่อให้ได้ผู้สำเร็จการศึกษาที่มีคุณภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. ผลการดำเนินงานการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปีงบประมาณ 2550 ความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพ [ออนไลน์] 2550 สืบค้นเมื่อ 5 พฤษภาคม 2551 จาก <http://www.ryt9.com/news>
2. วิพุธ พูลเจริญ. พยาบาล: กำลังหลักของการบริการทางสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (มมป).
3. วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ. การผลิตกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545.
4. อีรพร สิริอังกูร, พัชร เนียมศรี, มณฑกานติ ตระกูลดิษฐ์ และ นฤมล ตรีเพชรศรีอุไร (เรียบเรียง) แผนยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล (พ.ศ.2547-2549) กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2547.
5. กฤษฎา แสงดี. “สถานการณ์ด้านกำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย” เอกสารประกอบการประชุมวิชาการเรื่อง “วิกฤตการขาดแคลนพยาบาล: วิกฤตชาติ” ณ ห้องประชุมชั้น 12 อาคารเฉลิมพระเกียรติฯ โรงพยาบาลราชวิถี วันที่ 3-5 ตุลาคม 2550; กรุงเทพฯ

6. ประกาศสำนักทะเบียนกลาง กรมการปกครอง. จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักร แยกเป็นกรุงเทพมหานคร และจังหวัดต่าง ๆ ตามหลักฐานทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2549 [ออนไลน์] 2550 สืบค้นเมื่อ 3 พฤษภาคม 2551 จาก <http://www.dopa.go.th/dopanew/pop2549.html>
7. ทศนา บุญทอง และคณะ. ความต้องการกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย. ปี 2549-2558. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์บริษัทจุดทองจำกัด; 2549.
8. Canadian Nurses Association. Patient safety: developing the right staff mix. **Report of think tank.** [online] 2003. [cited 2005 Nov 4] retrived from http://www.cna-nurses.ca/cna/documents/pdf/publications/Patient_Safety_ThinkTank_e.pdf.
9. Baumann A & Blythe. J .Nursing human resources: human cost versus human capital in the restructured health care system. **Health Perspectives** 2003; 3(1); 27-34.
10. Buchan J, Parkin T & Sochalski J. International nurse mobility: Trends and policy implications [Electronic version]. **Geneva: World Health Organization.** [online] 2003. [cited 2003 Jul 16] retrived from http://www.icn.ch/Int_Nurse_mobility%20final.pdf
11. มติคณะรัฐมนตรีที่สำคัญ. โครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเพื่อแก้ไขปัญหาในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้. [ออนไลน์] 2550 อ้างเมื่อ 24 พฤษภาคม 2551 สืบค้นจาก <http://www.soc.go.th/slk/showlist3.asp?pagecode72681>
12. รายงานผลงานตามยุทธศาสตร์กระทรวง. โครงการผลิตพยาบาล 1 รุ่น 1 ตำบลของกระทรวงสาธารณสุข [ออนไลน์] 2551 อ้างเมื่อ 24 พฤษภาคม 2551 สืบค้นจาก <http://www.moc.moph.go.th/Strategy/index.php?>
13. กระทรวงสาธารณสุขโดยสถาบันพระบรมราชชนก เปิดรับสมัครงาน 375 อัตรา วุฒิป.ตรี-โท [ออนไลน์] 2550 อ้างเมื่อ 24 พฤษภาคม 2551 สืบค้นจาก <http://jobs.narak.com/recruit.php?No=02615>

Nursing and Midwifery Workforce Planning Among Nursing Educational Institutions in Thailand

*Raymoul Nantsupawat PhD. **

*Wipada Kunaviktikul D.S.N. **

*Pongsri Keitlertnapha Ed.D. ***

*Kulwadee Abhicharttibutra MNS. ***

*Wichit Srisuphan Dr. P.H. ****

Abstract: This exploratory study aimed to survey the readiness of the educational institutes regarding the number and qualifications and staff development needs of the educational institutes. Furthermore, it aimed to examine the situation and status of producing nursing personnel at all levels of the 60 educational institutes around the country. The instrument used was a survey developed by the researcher data were analyzed using percentage and ratio.

The results of the study related to readiness and demands of staff development in nursing educational institutions: In 2006, there were 3,376 faculty members who were nurse instructors, 3,100 of whom had nursing educational background, and among these the ratio of instructor to student was 1:9.5, and ratio of qualifications among them was; BSN: MSN: PhD = 1.60: 7.40: 1.00, which was lower than the criteria establish by Ministry of Education which is 4.0: 6.0 for the doctoral to master level. During the timeframe 2006–2011, it is expected that 321 doctoral, 176 master, and 54 master–doctoral will graduate. This will make the ratio; PhD : MSN: BSN = 2.76 : 6.90: 0.34.

Situations and potentials for producing nursing workforce: In 2006, all nursing educational institutions had produced 100 nursing students which had 26,095 bachelor level, 3,246 master level , and 284 doctoral level nurses. From 2006–2009 it is expected that about 31,171 students will graduate, classified by 50 students each year in certificate programs, 6,264 in bachelor programs, 1,104 in master programs, and 46 in doctoral programs. From 2007 to 2010, it is expected that the nursing educational institutions in Thailand will be able to admit 50 students each year in the associate degree programs, 7,519 in the bachelor programs, 1,487 in the master programs and 74 in the doctoral programs.

The results of this study can be used in formulating policy and nursing workforce planning in both the education and service settings which increase potential production and develop nursing workforce to relevance with the demands of the country in the future.

Thai Journal of Nursing Council 2008; 23(4) 41–55

Key word: Nursing workforce planning , Producing nursing personnel

**Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University*

***Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University*

****Professor Emeritus, Faculty of Nursing, Chiang Mai University*