Thailand Nursing and Midwifery Council : สภาการพยาบาล.

“ทิศทาง : บทบาทพยาบาลในยุคหลัง COVID”

รศ.ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ

นายกสภาการพยาบาล

15 สค 65

การเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกก่อนการระบาดใหญ่ COVID-19ที่ท้าทายต่อระบบสุขภาพและการพยาบาล

สถานภาพบุคลากรพยาบาลและการขาดแคลน

ก่อนการระบาดของโรค COVID-19 2020-2022(ภาวะการณ์ปกติ)

1 พยาบาลขาดแคลนมานานแล้วและเป็นที่ทราบกันทั่วไป
- ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 ข้อมูล ในสธ. มีข้อมูลพยาบาลครองตำแหน่งประมาณครึ่งหนึ่งของกรอบอัตรากำลังที่มีอยู่
- การกระจายพยาบาล มีการกระจุกในเมืองใหญ่โดยเฉพาะ กทม. แต่ละภูมิภาคสัดส่วนพยาบาลแตกต่างกันมาก

2 ครม. ประกาศให้วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นสาขาขาดแคลนตั้งแต่ 2535 และให้เร่งพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลฯ ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ

3. รัฐบาลสนับสนุนโครงการเพิ่มการผลิตสาขาพยาบาลศาสตร์ในสถาบันการศึกษาภาครัฐโครงการระยะ 5 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2536 ถึงปัจจุบัน สำหรับโครงการฯ2566-70 สำหรับโครงการผลิตเพิ่มฯสภาการพยาบาลได้ทำเสนอผ่านกระทรวงอว.แล้ว

4. ผลของโครงการเพิ่มการผลิตทำให้ประเทศไทยมีจำนวนพยาบาลเพิ่มขึ้นทุกปี

ปีพ.ศ.	อัตราส่วนของพยาบาลไทยต่อประชากรไทย
2545	1 : 733
2555	1 : 495
2560	1 : 405
2565	1 : 371
2570(คาดการณ์)	1 : 341
2575(คาดการณ์)	1 : 317

NURSING WORKFORCE AND NURSING EDUCATION IN THAILAND.

Nursing workforce	240,000 licensed nurses. Approximately, 30,000+ licensed nurses are not practicing nursing. Appx.10,000 new licensed nurses/ year.
Nursing schools & students.	101 nursing education institutions. Undergraduate admission 10,000-11,000 students/yr. Total BNS students 40,000+ students/year MNS Appx.1000+ students/year; PhD 60 students/year.

การผลิตบุคลากรวิชาชีพการพยาบาลฯ

- มีสถาบันการศึกษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้นทั้งในภาครัฐและเอกชน 101 แห่ง
- จำนวนนักศึกษาพยาบาลปัจจุบันจำนวนประมาณ 35.000 คน (ปี2-4)
- นักศึกษาพยาบาลยุคใหม่

ผู้เรียน/นักศึกษา : แรงขับเคลื่อนจาก Gen Z

- การคัดเลือกนักศึกษาพยาบาลที่น่าทึ่งเข้ามาเรียน
- Growth mindset จุดมุ่งหมายของความสำเร็จ เรียนรู้และพัฒนาตนเองตลอดเวลา
- มีความสามารถด้านต่าง ๆ ภาษา ดนตรี กีฬา การแสดง
- ใช้เทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์ในการเรียนรู้
- มีวัตถุประสงค์ของตนเองในการเรียนพยาบาล
- คล่องแคล่วและมีความคิดเชิงวิเคราะห์

อาจารย์ /อาจารย์พิเศษ/ครู สอนภาคปฏิบัติ

- พัฒนาทักษะการเรียนรู้ยุคใหม่ : เทคนิคการเรียนรู้โดยใช้เทคโนโลยี สารสนเทศ (สนับสนุน) ภาษาอังกฤษจัดให้อาจารย์ทดสอบบ่อย ๆ (ความรู้ในมิติสากล) การทำวิจัย proposalเพื่อขอทุนภายนอกมหาวิทยาลัย (มหาวิทยาลัยสนับสนุน)

  พัฒนาทักษะการเผยแพร่งานวิจัย : การตีพิมพ์ การเขียนตำรา/สื่อการเรียนรู้การพยาบาลเฉพาะทางเพิ่มขึ้น
- สรรหาและพัฒนาอาจารย์ใหม่ : ที่มีแววความเป็นครู/อาจารย์ระดับอุดมศึกษา (อายุต่ำกว่า 35 ปี Gen Y) ครูที่สามารถสร้างพยาบาล Gen Z ที่ตอบโจทย์การทำงานในโลกอนาคตได้อย่างดี มีความก้าวหน้าและมีความสุข (ช่วยเหลือนักศึกษาให้เรียนรู้ด้วย ความสนใจ รับผิดชอบและสร้างแรงบันดาลใจให้นักศึกษา)

การพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาล

- พยาบาลวิชาชีพ: หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ 4 ปี

  หลักสูตรพยาบาลศาสตร์สำหรับผู้จบปริญญาตรีหลักสูตร 2 ½ ปี

- พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ: บัณฑิตศึกษา ปริญญาโท 160+หลักสูตร

  ปริญญาเอก 9+ หลักสูตร

- พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ: หลักสูตร Post master residency training program 3 ปี สอบรับวุฒิบัตรและสามารถขอเทียบเท่าปริญญาเอกจาก อว.

- พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง: พัฒนาหลักสูตรอบรมเฉพาะทาง 50+หลักสูตร และ Post basic residency training program 3 ปี

ต่อไปจะสามารถเทียบโอนประสบการณ์การเรียนรู้เป็นหน่วยกิต

การเพิ่มการผลิตทำให้จำนวนพยาบาลเพิ่มขึ้น อัตราส่วนต่อประชากรดีขึ้น แต่ในหน่วยงานภาครัฐยังมีจำนวนไม่เพียงพอและยังอยู่ในภาวะขาดแคลน

ปัจจุบันมีพยาบาลปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพ จำนวน ประมาณ 170,000 คน หรือ ร้อยละ 75 ของผู้ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2563)

สถานการณ์กำลังคนด้านการพยาบาล

- พยาบาลจบใหม่เข้าปฏิบัติงานปีแรกลาออกร้อยละ 48.86 ในปีที่สองลาออกร้อยละ 25
- อายุการทำงานของพยาบาลโดยเฉลี่ย 22.5 ปี
- อัตราการสูญเสีย ร้อยละ 4 (7000 คน)

หากไม่สามารถธำรงรักษาพยาบาลไว้ได้ การขาดแคลนพยาบาลจะเกิดผลกระทบต่อระบบสุขภาพที่รุนแรง

Future trends: high-quality, cost-efficient care.

Acute care system

↕

Intermediate care

↕

Primary healthcare systems

“Healthcare industry is in transition”
USA/UK 1992 ประเทศไทย 2010-2019; 2020-2022 (COVID-19 Pandemic)

1. **Financial**: Fee for service to collective prepaid;
2. **Organization standards**: HA, JCI. ฯลฯ

   Standards of proficiency for licensed nurses.

   These standards list competencies (the knowledge, skills and behaviors) that every nurse must have.

3. **วิธีการบริการ:** Acute care to intermediate care, long term care, outpatient clinics, Day care, Home care, wellness care, Community care;

   new healthcare platforms. Telehealth; telenursing, telemedicine, and other professional resources, ICT/digital/personal health Data; Medical technology.

4. **กำลังคนด้านสุขภาพ: การผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านการพยาบาล**

Nurse management/leadership workforce

- Nurse managers (Head nurses): approximately 15000+ (both public and private hospitals, and need for succession planning)
- Middle nurse management (Head of nursing specialized department such as Pediatric nursing department, medical nursing department, outpatient department, etc. (how many and need for succession planning to be studies)
- Director of Nursing department/Chief nurse: approximately 1000+(Both public and private, and need for succession planning or preparation program to take the position)
- **Provincial Chief Nurses and Regional Chief nurses**

Challenges:

- Do we have database of nurse management workforce?
- Do we have education programs or innovative programs for nursing management career?
- Do we have strategic nurse management workforce planning at the hospital level, reginal health system level, and national health system level?
- Lastly, do we have innovative education program to train nurse entrepreneurs in nursing care and wellness enterprises?

กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีมาตรฐานและ

- บุคคลทุกคน (ลงทะเบียน) มีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพ
- มีการกำหนดมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขของหน่วยบริการและเครือข่าย มีการกำกับและ ควบคุมคุณภาพมาตรฐาน
- มีการร้องเรียนของผู้ถูกละเมิดสิทธิจากการใช้บริการ
- มีการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นในกรณีที่ผู้รับบริการได้รับความเสียหายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาล
- มีการรับฟังความเห็นจากผู้รับบริการและผู้ให้บริการ เพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข
- มีระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ “ใกล้บ้านใกล้ใจ” ความหลากหลายของรูปแบบและขอบเขตการให้บริการ

Patient experiences

Health care system and Nursing management and profession faces with multiple challenges of glowing demand:

- Demand for **specialized and technological care** in acute and excellent health care facilities.
- Demand for **continuing and long-term care for NCD clients** and their families.
- Demand for **protective/preventive health care and wellness** for all age groups.
- Insufficient supply of key health care professionals, especially nurses and midwives, health plan, leading hospital systems, integrated care system, health clinics, home health care, etc.
- **Need to design new models to deliver efficient and effective health care; to redesign nurse and midwife competencies and leadership/management competencies accordingly.**

New innovative health and nursing care model

NURSING SKILL MIXED TEAM

Clinical nursing team for innovative care provision

- Advanced Practice Nurses (APNs equivalent to Doctorate degree)
- Expert nurses (clinical nurse specialists)
- Competent nurses (nursing specialties)
- Novice and advanced professional nurses
- PNs and Nurse Aides/Caregivers

2566 a year of resilience in nursing education and training

Management team for innovative quality nursing service system

Nursing administrators, managers

Nursing administration committee,

Nursing administrative sub-committees,

Dean and admin team,

Faculty Admin Committee,

Leadership and effective top team management.

Patient Outcomes and experiences.

โอกาสของพยาบาลไทยในยุค 21st Century /Post Covid-19

- การเปิดเสรีการค้า การบริการ Healthcare and wellness ลูกค้าทั่วโลก ลูกค้ายุคใหม่ เพิ่มขึ้น Medical Hub
- ICT and Digital Technology Disruption การสร้างความรู้และการใช้ความรู้อย่างมีประสิทธิภาพและชาญฉลาดจะเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญในการสร้างความเจริญก้าวหน้า (Knowledge for development)
- COVID-19 pandemic 2019-2022 การตั้งหลักและเตรียมความพร้อม
- ความสามารถของคนทำให้ยิ่งเกิดโอกาส ของการทำงาน คุณภาพของการบริการและคุณภาพของการบริหารจัดการ

Nursing and Humanized care

Jean Watson: Humanitarian Care model of Nursing.

- Establish a caring relationship with patients.
- Treat patients as holistic beings (body, mind and spirit)
- Display unconditional acceptance.
- Treat patients with a positive regard.
- Promote health through knowledge and innovative interventions
- Spend uninterrupted time with patients: “caring moments”

ผู้บริหารพยาบาล/APN/CNS กับความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนทุกวัย

5-10 ปีต่อไป คนรุ่นใหม่ใส่ใจสุขภาพ (ไม่ต้องการรอ ต้องการรักษาตรงเป้าและเห็นผลลัพท์)

โจทย์ : ประชาชน ครอบครัว ผู้ป่วยได้อะไรจากการกระจายอำนาจด้านสุขภาพ

Solution: ประชาชนมีพลังจากการเรียบรู้เพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น และมีอำนาจในการตัดสินใจ เลือก/แสวงหาการรักษาพยาบาล ที่เหมาะสมและ มุ่งเป้าหมายที่ชัดเจนยิ่งขึ้น เลือกใช้บริการการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมกับความต้องการ

การใช้เทคโนโลยีดิจิทอลในการเรียนรู้สุขภาพและบริการพยาบาล

ฝ่ายบริการพยาบาลและการศึกษาร่วมมือกัน

- **การวิจัยด้านสุขภาพ : เปลี่ยนชีวิตสุขภาพของคนไทยยุค Post Covid-19**
- **การวิจัยและการพัฒนาระบบ รูปแบบ แนวปฏิบัติหรือนวัตกรรมบริการการพยาบาลที่นำไปสู่ผลลัพธ์สุขภาพที่ดี**
- **บทเรียนการจัดการระบบบริการสุขภาพเพื่อตอบสนอง ภาวะฉุกเฉิน + ภัยทางชีวภาพ**
- **การพัฒนาฐานข้อมูลสุขภาพและการบริการพยาบาล**

ผู้บริหารการพยาบาล/ภาวะผู้นำ

- ผู้บริหารการพยาบาลควรขับเคลื่อนองค์กรด้วยวัตถุประสงค์ที่กำหนด
- เชื่อมต่อระหว่างผู้บริหาร/ทีม และทีมพยาบาล ด้วยแนวคิด empowerment เพื่อการทำงานที่เป็นสุขและมีประสิทธิภาพมากขึ้น-ความยืดหยุ่นและการตัดสินใจ
- วางแนวทางการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการบริหาร การบริการและการพัฒนานวัตกรรม
- ให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของทุกคน สร้างวัฒนธรรมของการรับฟัง
- การเรียนรู้ การถอดบทเรียนและการปรับตัว
- Self-awareness จุดอ่อน จุดแข็งขององค์กร ตลอดจนดำเนินการแก้ไขแบบมีส่วนร่วม

สภาการพยาบาลร่วมต่อสู้กับการระบาดโรค Covid 19 กับรัฐบาล

1 ร่วมจัดหาพยาบาลอาสาสมัครเพื่อเป็นก าลังเสริมให้กับหน่วยงานภาครัฐ
2 พยาบาลการฉีดวัคซีนจำนวนมากกว่า 129,000,000 Dose ของประเทศนั้น ทำการฉีดโดยพยาบาลกว่าร้อยละ 99
3 เป็นกำลังหลักในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก (ICU Covid) , หอผู้ป่วย Covid (Cohort Ward) และการบริหารจัดการโรงพยาบาลสนาม, Hospitel, Home isolation, Community isolation และ Self isolation ทั่วประเทศ

4 จัดทำหลักสูตรหรือฝึกอบรม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของผู้ประกอบวิชาชีพการ พยาบาล และการผดุงครรภ์สำหรับผู้ป่วย Covid 19 ระยะต่างๆ

5 จัดทำประกาศและคลิปวิดิโอแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ การผดุงครรภ์เพื่อการฉีดวัคซีนป้องกัน COVID-19 เป็นต้น (สภาการพยาบาล 2564)

สภาการพยาบาลได้กำหนดนโยบายให้แก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในระยะยาว

1 การผลิตเพิ่ม

2 การจัดระบบการทำงานของพยาบาล แบบทีมผสมผสานทักษะทางการพยาบาล (Skill Mix team) ทำงานร่วมกันเป็นทีม ประกอบด้วย

- พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาลเวชปฏิบัติรับผิดชอบในฐานะหัวหน้าทีม
- ผู้ช่วยพยาบาลและพนักงานให้การดูแล (Nurse Aides หรือ Caregiver)

โดยสภาการพยาบาลได้มีการกำหนดขอบเขตของงานตามความรู้ความสามารถไว้แล้ว

3 สนับสนุนพยาบาลวิชาชีพให้ก้าวหน้าในงาน โดยการเพิ่มความรู้ความสามารถเพื่อสมรรถนะและประสิทธิภาพในการทำงานที่สูงขึ้น เช่น พัฒนาพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง Post Basic Residence Training 3 ปี พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ เป็นต้น

4 ความร่วมมือกับรัฐบาลในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ โดยเน้น ความสำคัญของการผลิตเพิ่ม การธำรงรักษาพยาบาลให้คงอยู่ในระบบสุขภาพ ขอให้รัฐบาล สนับสนุนงบประมาณเป็นการลงทุนกับวิชาชีพพยาบาล

ข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลในการธำรงรักษาพยาบาล

1 ควรเร่งบรรจุพยาบาลให้เป็นข้าราชการ หรือเป็นพนักงานที่เทียบเท่ากับ พนักงานมหาวิทยาลัย ซึ่งจะทำให้ได้รับค่าตอบแทนและสวัสดิการอย่างเป็นธรรม

2 เปิดโอกาสให้พยาบาลทุกระดับทั้งผู้บริหารและพยาบาลปฏิบัติการให้มี ความก้าวหน้าในการทำงานตามความรู้ความสามารถ บทบาทและภาระงาน ส่งเสริมให้พยาบาลเข้ารับการอบรมผู้บริหารระดับต้น ระดับกลาง ระดับสูง

3 ดูแลให้พยาบาลควรได้ค่าตอบแทนและสิทธิประโยชน์ที่เป็นธรรมในการปฏิบัติงาน ต้องใช้ความรู้ทักษะและความ อดทนสูงในการปฏิบัติงาน รวมทั้งใช้อัตรากำลังมากขึ้นเกิน 5-10 เท่าของภาระงานปกติ

4 สร้างขวัญและกำลังใจโดยการดูแลเรื่องสวัสดิการและความปลอดภัยในการทำงาน

5 สนับสนุนการทำงานเชิงรุกใน รพ.สต. ทั้งการเพิ่มอัตรากำลังหรือจากจ้างงานใน รูปแบบใหม่ อุปกรณ์ที่จำเป็นและงบประมาณการสนับสนุนการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอและรวดเร็ว

ด้วยความขอบคุณ