

วิถีชีวิตคนแคสโน 'พญาบาล' ในไทย



เรณู พุกบุญมี

การเชื่อมโยงกันในภูมิภาคอาเซียน ความสนใจของผู้ให้บริการด้านการแพทย์ที่มองไทยเป็นฮับด้านการรักษาพยาบาลจากตัวเลขของกลุ่มธุรกิจ Hospitality ที่เติบโตไม่หยุด อีกทั้งศักยภาพการลงทุนของธุรกิจโรงพยาบาลไทยที่ขยายปีกลงทุนและเปิดให้บริการสุขภาพในต่างประเทศ เหล่านี้ในมุมหนึ่งมองเป็น "โอกาส" ทั้งระดับเจ้าของธุรกิจ และบุคลากรที่ปฏิบัติงานในแขนงนี้ ในขณะที่มิติการบริหารทรัพยากรมนุษย์โดยเฉพาะในสาขาพยาบาลพบว่า การผลิตยังไม่ตามความต้องการใช้บริการ

อยู่มาก

และนับวันตัวเลขขาดแคลนสะสมจะยังคงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

สถาบันที่เปิดสอนคณะพยาบาลศาสตร์ในไทยมีด้วยกันหลายแห่ง ได้แก่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ธรรมศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหิดล, โรงพยาบาลรามาธิบดี, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, มหาวิทยาลัยนครสวรรค์, มหาวิทยาลัยบูรพา, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง, มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, มหาวิทยาลัย

สงขลานครินทร์, มหาวิทยาลัยรังสิต, มหาวิทยาลัยพายัพ, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เป็นต้น แต่การผลิตก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการทั้งระบบ โดยมีการประเมินว่า การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในไทย มีมากกว่า 30,000 คน

ปัญหาที่พบซึ่งส่งผลต่อตัวเลขที่ลดลงของพยาบาลวิชาชีพก็คือ ค่าตอบแทนและสวัสดิการน้อยเมื่อเทียบกับภาระงาน และไม่เท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น ความเครียดจากภาระงานที่เพิ่มขึ้น เกิดภาวะกดดันจากการทำงาน และการเติบโตในสายอาชีพ เป็นต้น จากสถานการณ์ดังกล่าวแล้ว ผศ.ดร.

เรณู พุกบุญมี ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ยังสะท้อนให้เห็นถึงอีกหนึ่งปัญหาที่สังคมไทยต้องเผชิญในระยะ 10 ข้างหน้านั้นคือ สังคมผู้สูงอายุ

“ประเทศไทยกำลังเผชิญปัญหาความท้าทาย และภัยคุกคามด้านสุขภาพต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาสังคมผู้สูงอายุที่จะส่งผลกระทบต่อพัฒนาประเทศ และการประมาณการค่าใช้จ่ายของรัฐบาล”

จากตัวเลขที่ประเมินถึงประชากรทั้งประเทศ 64.5 ล้านคน ในจำนวนนี้มีผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 9.4 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 14.5 ของประชากร เป็นผู้สูงอายุ นอนติดบ้านติดเตียงที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงกว่า 1 ล้านคน

นอกจากนี้ 5 ปัญหาด้านสุขภาพในผู้สูงอายุ ที่พบมากที่สุด ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง 41.4% ปัญหาสุขภาพช่องปากและฟัน 37.4% โรคเบาหวาน 18.2% โรคซึมเศร้า 13.4% และโรคข้อเข่าเสื่อม 8.6%

จากการคาดการณ์ของกระทรวงสาธารณสุข ระบุว่าในปี 2568 ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์”

สังคมที่กล่าวถึง คือ ผู้สูงอายุจะมีมากถึง 14.4 ล้านคน หรือเพิ่มขึ้นเกินร้อยละ 20 ของประชากร หรือในทุก 5 คนของประชากรจะมีผู้สูงอายุ 1 คน

ซึ่งสิ่งที่ต้องเผชิญต่อจากนี้สะท้อนให้เห็นว่า ผลกระทบต่อภาระรายจ่ายภาครัฐจะเพิ่มขึ้นจาก 25,315 ล้านบาทในปี 2523 เป็น 434,974 ล้านบาทในปี 2548 หรือ

เร่งผลักดันการผลิตพยาบาลเพิ่มขึ้นทั้งในเชิงปริมาณพร้อมกับรักษาพยาบาลไว้ในระบบให้นานที่สุดและมากที่สุด

เพิ่มขึ้น 17.2 เท่าในช่วง 25 ปี

โดยมีการคาดการณ์ของสำนักเศรษฐกิจการคลังที่ว่าถึงปี 2562 ภาระทางการคลังจะเพิ่มขึ้น เป็นสัดส่วน 7.4 - 7.8 ของงบประมาณรายจ่ายประจำปี

“เพื่อรับมือกับสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นต้องเร่งผลักดันการผลิตพยาบาลเพิ่มขึ้นในเชิงปริมาณเพื่อเพิ่มจำนวนพยาบาลและสร้างกำลังผลิตให้เพียงพอ อีกทั้งต้องรักษาพยาบาลไว้ในระบบให้ได้นานที่สุดและมากที่สุดควบคู่กันไป”

หนึ่งในแนวทางก็คือ การเพิ่มจำนวนผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง หรือ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางคลินิกที่เรียกว่า APN (Advanced Practice Nurse)

ก้าวสำคัญขอโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีเป้าหมายการเพิ่มการผลิตพยาบาลวิชาชีพทั่วไปเขตสุขภาพราชคฤห์ ควบคู่ไปกับการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพขั้นสูงระดับวุฒิบัตรหรือผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก (APN)

3 แนวทางที่วางไว้ คือ หนึ่ง การเพิ่มผลิตพยาบาลวิชาชีพทั่วไป ในระดับปริญญาตรี ซึ่งปัจจุบันสามารถผลิตได้ปีละ 250 คน

สอง การเปิดการเรียนการสอนในระดับบัณฑิตศึกษา สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุในระดับปริญญาโท

สาม การฝึกอบรมพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรซึ่งเป็นการฝึกอบรมหลังสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางการพยาบาล

“เพื่อพัฒนาเป็นผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลในสาขาต่างๆ ซึ่งรวมถึงแขนงการพยาบาลผู้สูงอายุ เพื่อตอบโจทย์ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศรองรับการมาถึงของสังคมไทยในอนาคต”

ปัจจุบันทางโรงเรียนฯ มีความพร้อมและสามารถเปิดหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อสร้างผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลในสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ ซึ่งมีแผนการพยาบาลผู้สูงอายุรวมอยู่ด้วย

นอกจากนี้ยังมี สาขาการพยาบาลเด็กและสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ด้วยมีความพร้อมของครูพยาบาลที่เก่งคลินิก (มีวุฒิบัตรรับรองวิทยฐานะ)

ในส่วนของหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรนั้น โดยโครงสร้างของหลักสูตรคล้ายกับโครงสร้างหลักสูตรปริญญาเอกทางการปฏิบัติการพยาบาล

ในประเทศสหรัฐอเมริกา โดยโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีได้นำหลักสูตรนี้มาจัดฝึกอบรมร่วมกับฝ่ายการพยาบาลรามาธิบดี ในลักษณะการฝึกอบรมเป็นแบบ Residency Training Program คล้ายการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านปีที่ 1, 2, และ 3 การเรียน และการฝึกปฏิบัติดำเนินการที่หอผู้ป่วยหรือในชุมชนเพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในการพยาบาลสาขานั้นๆ

ปัจจุบันดำเนินการฝึกอบรมเป็นรุ่นที่ 3 แล้วโดยมีผู้เข้ารับฝึกอบรมประมาณ 10 คนต่อปี

ทั้งนี้อยู่ระหว่างการผลิตพยาบาลวิชาชีพทั่วไปในระดับปริญญาตรี โดยจะทำการปรับหลักสูตรใหม่เพื่อใช้ในปีการศึกษา 2560

คาดหวังถึงการสร้างบัณฑิตพยาบาลให้เก่งคิด เก่งปฏิบัติ โดยคิดและทำงานอย่างเป็นระบบ เก่งในการพัฒนางานเอง พัฒนาการดูแลผู้ป่วย และเก่งในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้

“หลักสูตรที่ปรับใหม่จะมุ่งเน้นความเป็นสากลด้วยการพัฒนาทักษะทางการพยาบาลที่ต้องการในศตวรรษที่ 21 เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการดูแล เน้นความปลอดภัยของผู้ป่วย การพัฒนาภาวะผู้นำ และการทำงานอย่างมืออาชีพโดยจัดการเรียนการสอนรูปแบบต่างๆ นอกห้องเรียน การนำเทคโนโลยีสารสนเทศและมีการจัดการเรียนการสอนร่วมกันกับวิชาชีพอื่นๆ”

การเรียนการสอนในชั้นปีที่ 1 และ 2 จะเรียนวิชาพื้นฐานทางด้านวิทยาศาสตร์และวิชาแกนจะอยู่ที่โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีที่ศาลายา

เมื่อขึ้นชั้นปีที่ 3 และ 4 นักศึกษาจะมีโอกาสขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยตามการพยาบาลในสาขาต่างๆ ทั้งที่โรงพยาบาลรามาธิบดี ญาไท และสถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์ (โรงพยาบาลรามาธิบดีบางพลี) ซึ่งจะเริ่มทำการเปิดบริการในปลายปี 2560

มุ่งหวังว่าผลิตได้ 350 คน ต่อรุ่นในอีก 10 ปีข้างหน้า พร้อมกับแผนก้าวสู่สากลด้วยการวางแผนที่จะเปิดหลักสูตรปริญญาตรีนานาชาติในอนาคต

เพื่อรองรับสถานการณ์ทางสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลง

โจทย์ใหญ่ที่ท้าทายสำหรับสถาบันที่ผลิต “พยาบาล” ออกสู่ระบบ คือการผลิต

กรุงเทพธุรกิจ

Krungthep Turakij
Circulation: 200,000
Ad Rate: 2,400

Section: First Section/Live&Learn Business Experience

วันที่: อาทิตย์ 28 กุมภาพันธ์ 2559

ปีที่: 29

ฉบับที่: 10020

หน้า: 5(กลาง)

Col.Inch: 111.24 **Ad Value:** 266,976

PRValue (x3): 800,928

คลิป: ลีลี

หัวข้อข่าว: วิถีชีวิตคนแคสหนังไทย

บุคลากรให้ออกมาทำภารกิจทั้งเป็น
ความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วย
ลดภาระแพทย์ ลดภาระรายจ่ายภาครัฐ
และเพิ่มคุณภาพการดูแลผู้ป่วย รวมถึง
ผู้สูงอายุที่จะฟังกว่า 14 ล้านคนในอนาคต
อันใกล้ **M**