

สถานการณ์การลาออกจากวิชาชีพพยาบาล : วิกฤติที่เกิดขึ้นและการเยียวยา



ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล



P Watanapa



ทรัพยากรบุคคลด้านการพยาบาล

ประเด็นท้าทาย :

- ปริมาณที่เหมาะสมกับการให้บริการ
 - การส่งเสริมสุขภาพ
 - การป้องกันโรค
 - การรักษาโรค
 - การฟื้นฟูสุขภาพ
- คุณภาพ (ความรู้ ความสามารถ ศักยภาพ - Competency)
- การกระจายและการดำรงอยู่ในวิชาชีพ



P. Watanapa

สถานการณ์โลกด้านสุขภาพมนุษย์ในศตวรรษที่ 21



ตัวอย่างปัญหาสุขภาพที่สำคัญที่ WHO คาดการณ์ :

- ✚ ผลกระทบด้านลบของ Global Warming ต่อสุขภาพมนุษย์
- ✚ โรคติดเชื้อที่เกิดขึ้นใหม่ (Emerging Infectious Diseases)
- ✚ ผลของภัยพิบัติ-ภัยธรรมชาติที่พบบ่อยขึ้นต่อสุขภาพมนุษย์
- ✚ อุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้นและความซับซ้อนที่เพิ่มมากขึ้นของ Non-Communicable Diseases
 - ✚ โรคหัวใจและหลอดเลือด
 - ✚ โรคมะเร็ง
- ✚ สุขภาพจิต (Global Mental Health) ที่เลวลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะซึมเศร้า (Depression)



P Watanapa

สถานการณ์โลกด้านสุขภาพมนุษย์ในศตวรรษที่ 21



ตัวอย่างปัญหาสุขภาพที่สำคัญที่ WHO คาดการณ์ :

- ✚ สังคมผู้สูงอายุที่เพิ่มสัดส่วนมากขึ้น
- ✚ โรคหรือปัญหาสุขภาพที่มากับวัย - Generation Y & Z
- ✚ ลักษณะการใช้ชีวิต (Life Style) ที่เปลี่ยนไป
- ✚ ฯลฯ



P Watanapa

สถานการณ์โลกด้านสุขภาพมนุษย์ในศตวรรษที่ 21



Non-Communicable Diseases :

WHO รายงานในปี ค.ศ. 2008 : Non-Communicable Diseases (NCDs) เป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของประชากรโลก โดยมีส่วนเกี่ยวข้องถึง 60% ของการเสียชีวิต (ในปี ค.ศ. 2008 มีการเสียชีวิตของประชากรโลกรวม 57 Million Deaths และที่เสียชีวิตจาก NCDs มีสูงถึง 36 Million Deaths - 63%)

ในปี ค.ศ. 2030 : WHO คาดการณ์ว่าการเสียชีวิตของประชากรโลกจาก NCDs จะเพิ่มเป็น 52 Million Deaths จากอุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้นและความซับซ้อนที่มากขึ้น



P Watanapa

สถานการณ์โลกด้านสุขภาพมนุษย์ในศตวรรษที่ 21



Depression :

✚ ในปัจจุบัน Depression เป็นสาเหตุอันดับที่ 4 ของ Disability ของประชากรโลก

✚ ในปัจจุบัน Depression เป็นสาเหตุอันดับที่ 3 ที่ทำให้ผู้ป่วยไปพบแพทย์ และเป็นภาวะทางจิตเวชอันดับสูงสุดในประเทศสหราชอาณาจักร

✚ ในปี ค.ศ. 2020 : WHO คาดการณ์ว่า Depression จะเป็นสาเหตุสูงสุดของ Disease Burden ในหมู่ประเทศที่พัฒนาแล้ว



Vincent van Gogh's 1890 Painting

"Sorrowing Old Man"

P Watanapa



พยาบาล - ปริมาณ

ประเด็นเรื่องท้าทาย เชิงปริมาณ :

- ในปัจจุบัน ประเทศไทยมีพยาบาลที่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาลและ
ผดุงครรภ์ จำนวน 118,087 คน
- สัดส่วนในปัจจุบัน พยาบาล : ผู้ป่วย = 1 : 532
- สัดส่วนที่เป็นเป้าหมายที่ตรงกับเกณฑ์ขั้นต่ำขององค์การอนามัยโลกกำหนด
คือ พยาบาล : ผู้ป่วย = 1 : 500
- การขาดแคลนพยาบาลเกิดขึ้นในกรณีพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก
หลัก ตามมาด้วยพยาบาลของโรงพยาบาลในมหาวิทยาลัยในกำกับ

สำนักข่าวไทย, 28 พ.ย. 2556

P Watanapa

พยาบาล - ปริมาณ



ข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข :

- ในปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขต้องการพยาบาลที่มีใบประกอบวิชาชีพ พยาบาลและผดุงครรภ์ จำนวน 111,168 คน
- จำนวนพยาบาลที่มีใบประกอบวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ที่มีอยู่จริง 64,655 คน กระทรวงสาธารณสุขยังขาดพยาบาลที่มีใบประกอบวิชาชีพ พยาบาลและผดุงครรภ์ จำนวน 46,513 คน
- 14 พ.ค. 2556 ครม. มีมติโครงการผลิตพยาบาลเพิ่มอีก จำนวน 27,960 คน ในระหว่างปี พ.ศ. 2557 - 2560

ASTV ผู้จัดการออนไลน์ : รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข, 28 ส.ค. 2556

P Watanapa



พยาบาล - การกระจายตัวและการดำรงอยู่ในวิชาชีพ

ข้อมูลสำคัญของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย :

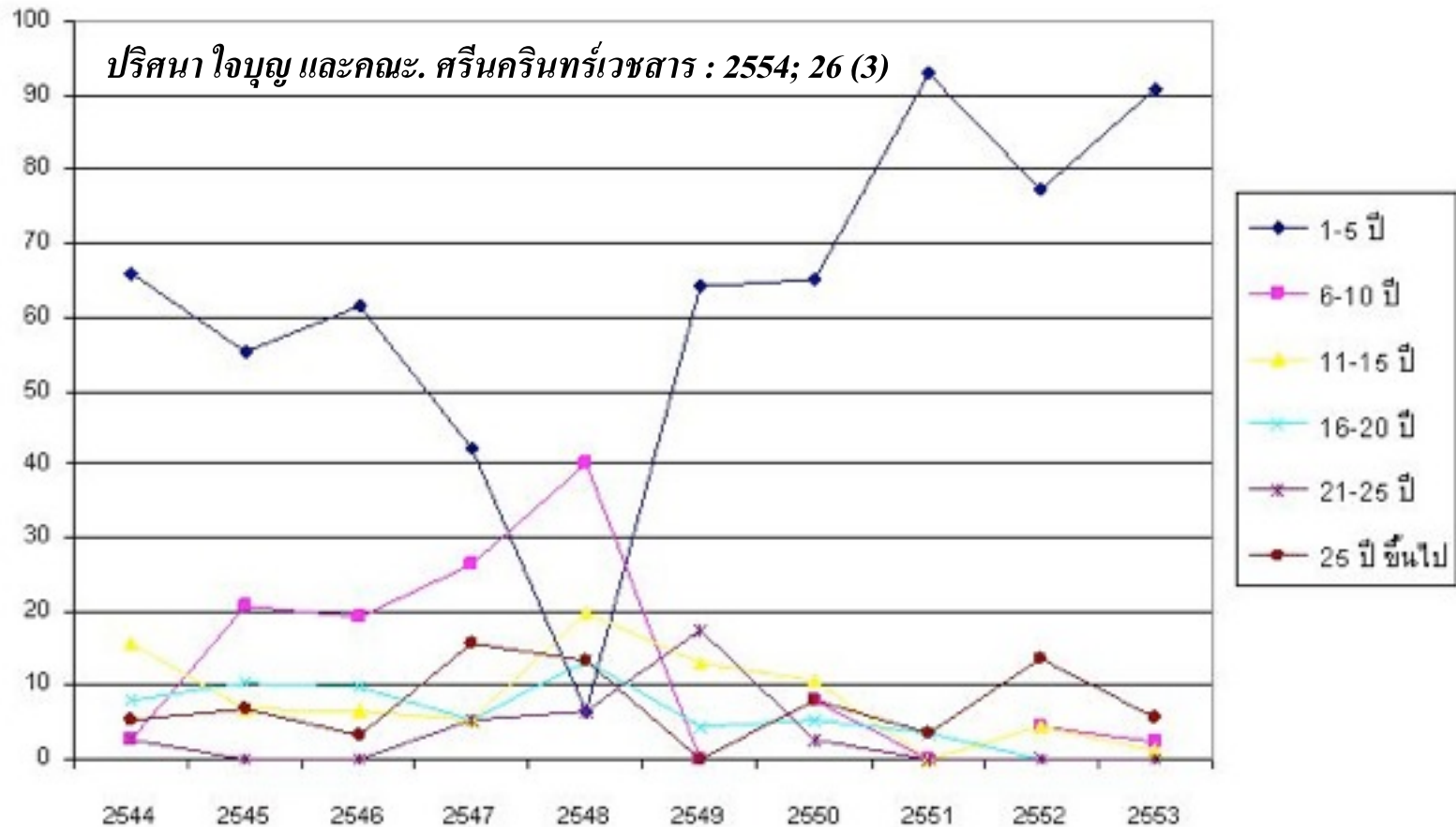
- จากการวิเคราะห์สถานการณ์การใช้และการกระจายกำลังคนพยาบาลวิชาชีพ เมื่อปี พ.ศ.2551 จากฐานข้อมูลสภาวะการพยาบาล พบว่า มีพยาบาลวิชาชีพอายุต่ำกว่า 60 ปี ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่เป็นปัจจุบัน 118,395 คน มีเพียงร้อยละ 79.46 ที่ทำงานบริการพยาบาล ร้อยละ 8.98 ทำงานสนับสนุนบริการ ร้อยละ 4.51 ประกอบอาชีพอื่น ร้อยละ 4.05 ทำงานด้านบริหารการพยาบาล และมีเพียงร้อยละ 3.0 ที่ทำงานเป็นอาจารย์พยาบาล ซึ่งเป็นกำลังคนกลุ่มที่มีความขาดแคลนอย่างมากเมื่อเปรียบเทียบกับความต้องการปัจจุบัน

กฤษฎา แสงวงศ์, โครงการวิจัยสุขภาพและชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย

P Watanapa

การออกจากวิชาชีพการพยาบาล

แนวโน้มพยาบาลออกจาก
วิชาชีพในช่วงต้นของการทำงาน



การออกจากวิชาชีพการพยาบาล



- ลูกจ้างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 48.68 จะลาออกในปีแรกที่เริ่มทำงาน และลาออกต่อไปอีกร้อยละ 25.57 ในปีที่ 2 โดยในจังหวัดน่าน มีพยาบาลลาออกสูงถึงร้อยละ 90

กฤษดา แสงวงศ์. หนังสือพิมพ์ คม ชัด ลึก; 25 มี.ค. 2554

- พยาบาลวิชาชีพกลุ่มอายุ 25-29 ปี ออกจากงานวิชาชีพไปทำงานที่ไม่ใช่งานวิชาชีพการพยาบาล สูงถึงร้อยละ 38.6

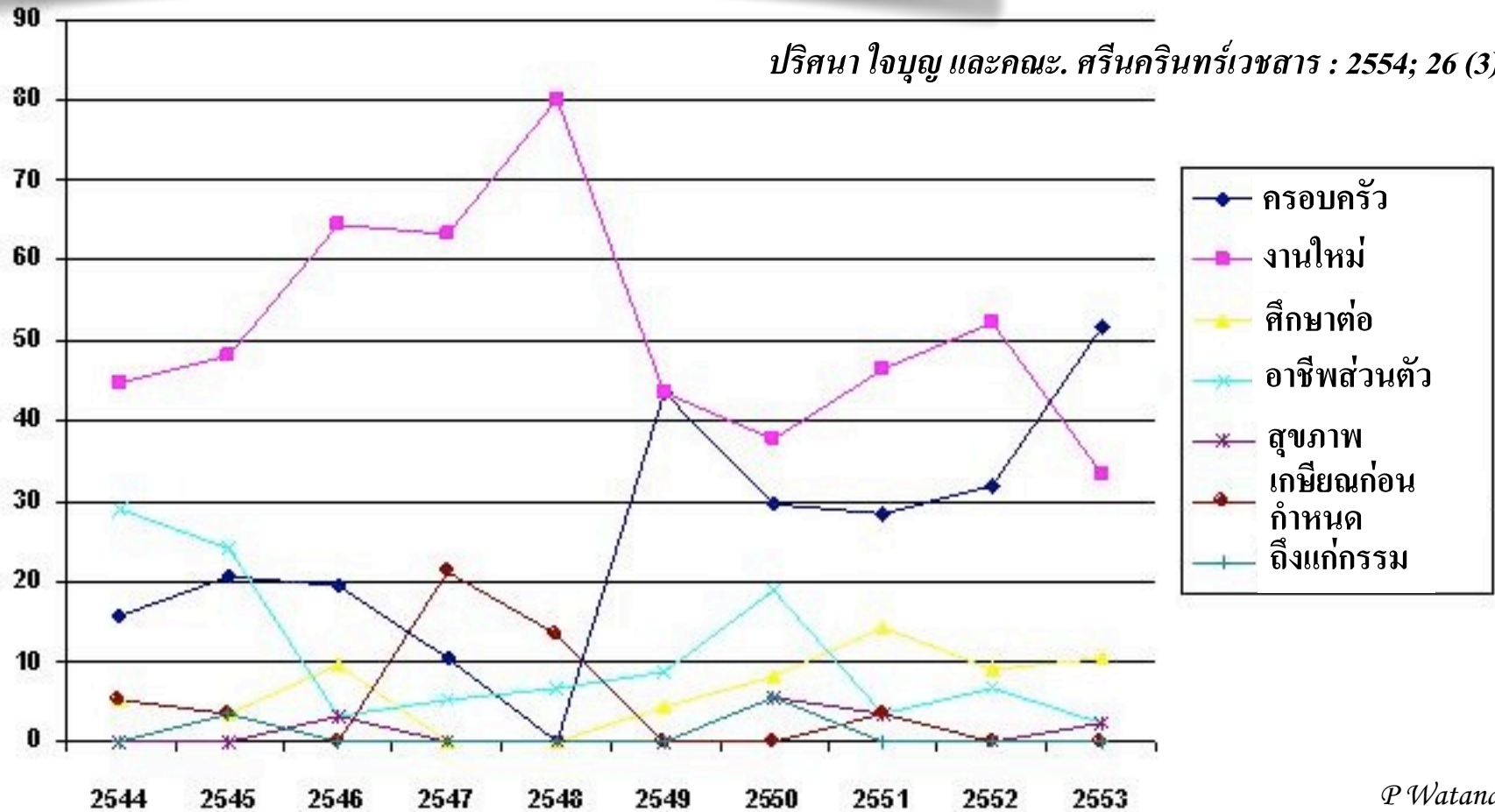
กฤษดา แสงวงศ์และคณะ. วารสารประชากร : 2009



สาเหตุการออกจากวิชาชีพการพยาบาล

ปัจจัยนอกองค์กร

ปริศนา ใจบุญ และคณะ. ศรีนครินทร์เวชสาร : 2554; 26 (3)



P Watanapa



สาเหตุการออกจากวิชาชีพการพยาบาล

ปัจจัยในองค์กร

ความสำคัญของปัจจัย แปรตามกระทรวงหรือหน่วยงานที่สังกัด :

- งานหนัก และงานบางอย่างไม่ใช่งานตรงของวิชาชีพ
- ค่าตอบแทนต่ำ
- ขาดความมั่นคงในชีวิต
- ขาดโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน
- งานจำเจ
- งานเครียดอยู่ตลอดเวลา
- ลักษณะงานมีลำดับชั้นมาก ทำให้ขาดอิสระในการคิด การกระทำ
- ความเสี่ยง ทั้งต่อการถูกฟ้องร้อง การติดเชื้อ

P Watanapa



พยาบาล - ภาระงานและค่าตอบแทน

ข้อมูลสำคัญของการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย :

- พยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย มีการทำงานเฉลี่ย 31 กะต่อเดือน ในขณะที่พยาบาลในประเทศมาเลเซีย ประเทศบรูไน ทำงานเฉลี่ย 22-25 กะต่อเดือน (กะละ 8 ชม. เช่นกัน โดยได้หยุดสัปดาห์ละ 2 วัน) หมายความว่า พยาบาลในประเทศไทยทำงานโดยแทบจะไม่มีวันหยุด
- พยาบาลวิชาชีพในประเทศสิงคโปร์ มีรายได้มากกว่าพยาบาลไทย 4 เท่า โดยไม่ต้องทำงานหนักเท่าพยาบาลไทย

หนังสือพิมพ์โพสต์ทูเดย์. วิจิตร ศรีสุพรรณ, 20 พ.ย. 2556

P Watanapa



สรุปประเด็นปัญหาเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ

ประเด็นเรื่องท้าทายเชิงปริมาณความต้องการ (Demand) :

- ประเทศไทยมีความต้องการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพเพิ่มขึ้น จากโรคที่ซับซ้อนเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุที่มากขึ้น ประชากรที่เพิ่มขึ้น ผลกระทบของ AEC?



สรุปประเด็นปัญหาเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ

ประเด็นท้าทาย เชิงคุณภาพ (Quality)

- ประเทศไทยมีความต้องการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถ ศักยภาพ (Competency) เพิ่มขึ้น จากโรคที่ซับซ้อนเพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุที่มากขึ้น โรคอุบัติใหม่ เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว

ประเด็นเรื่องท้าทาย เชิงการไหลออกจากวิชาชีพ :

- ทั้งที่ยังขาดอัตรากำลัง แต่ยังคงมีพยาบาลที่ออกจากวิชาชีพในอัตราที่ค่อนข้างสูงและต่อเนื่อง

แนวทางแก้ไขและเยียวยา



ผลกระทบจากวิกฤติการลาออกจากวิชาชีพการพยาบาล :

- ผลกระทบต่อผู้คงอยู่ในวิชาชีพการพยาบาล
 - งานหนักขึ้น
 - ความเสี่ยงเพิ่มขึ้น
 - การเสียสมดุลการทำงานและการใช้ชีวิตที่เพิ่มมากขึ้น (Work-Life Imbalance)
 - สภาวะจิตใจแย่ลง
- ผลกระทบต่อภารกิจด้านการพยาบาล
 - คุณภาพการให้บริการมีแนวโน้มลดลง

แนวทางแก้ไขและเยียวยา



แนวความคิดการแก้ไขและเยียวยาผู้คงอยู่ในวิชาชีพการพยาบาล :

- ปัจจัยภายนอกองค์กร (ลักษณะเป็นปัจจัยดึง - Pull Factors) มีหลายปัจจัยที่อยากจะแก้ไข เพราะอยู่นอกเหนือการควบคุม แต่บางปัจจัย องค์กรพอจะแก้ไขได้ แต่ต้องทุ่มเทพยายาม เช่น

- การศึกษาต่อ ซึ่งหากผลการศึกษาค่อนั้น อาจส่งผลให้การปฏิบัติงานดีขึ้น เกิดผลดีกับองค์กร องค์กรสามารถลดการลาออกได้โดยการจัดสรรทุนการศึกษาให้

- สุขภาพ

- การส่งเสริมสุขภาพ

- การเจ็บป่วย : หากไม่ใช่การเจ็บป่วยที่รุนแรงจนไม่สามารถเยียวยาได้ หรือไม่ สามารถกลับมาปฏิบัติงานได้ องค์กรควรให้การดูแลรักษาเต็มที่

แนวทางแก้ไขและเยียวยา



แนวความคิดแก้ไขและเยียวยาผู้คงอยู่ในวิชาชีพการพยาบาล :

- ปัจจัยภายในองค์กร (ลักษณะเป็นปัจจัยดัน - Push Factors) มีหลายปัจจัยที่องค์กรสามารถดำเนินการแก้ไขได้ และควรรีบดำเนินการ เพราะอยู่ภายใต้การควบคุม เช่น

- งานหนัก งานไม่ตรงกับวิชาชีพ :

- การแบ่งงานออกเป็นภาระงานตรง (Direct Workload) และภาระงานอื่นที่ไม่ใช่ภาระงานตรง (Indirect Workload) ส่วนที่ไม่ใช่ภาระงานตรง ควรจัดการบุคลากรประเภทอื่น รับภาระงานไป

- ระดับประเทศ คือเร่งผลิตพยาบาลให้เพียงพอกับความต้องการ (ตัดขาดเรื่องจำนวนอาจารย์พยาบาล)

แนวทางแก้ไขและเยียวยา



- ค่าตอบแทนต่ำ : พิจารณาเงิน Take Home ที่เหมาะสม (แทบเคียงกับคู่แข่งที่มีผลกระทบ - ไม่ใช่เฉพาะพยาบาลด้วยกัน) โดยใช้วิธีการเพิ่มที่เงินค่าตอบแทน แทนการเพิ่มที่เงินเดือน โดยอาจใช้ค่างานในการกำหนดค่าตอบแทน เพื่อลดปัญหากับวิชาชีพอื่น
- ขาดความมั่นคงในชีวิต (สาเหตุหลักประการหนึ่งของพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข) : บรรจุในสถานภาพที่มีความมั่นคงในชีวิต เช่น ข้าราชการ
- ขาดโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน : สร้างบรรยากาศและระบบส่งเสริมให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้าสู่การเป็นพยาบาลชำนาญการพิเศษ หรือขึ้นสู่พยาบาลเชี่ยวชาญ เช่น การส่งเสริมให้เกิดมีการทำงานวิจัยเพื่อพัฒนางานบริการ

แนวทางแก้ไขและเยียวยา



- งานจำใจ :
 - การปลูกฝัง Professionalism ของวิชาชีพการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งให้กับพยาบาลรุ่นใหม่ ได้เข้าใจในลักษณะงานของวิชาชีพนี้ (งานจำใจเป็นงานที่ขัดกับลักษณะของ Generation Y)
 - องค์กรปรับบรรยากาศการทำงาน ให้เกิดการมุ่งสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ แม้กระทั่งในงานประจำ เช่น การจัด Quality Fair (แนวทางนี้ตรงกับลักษณะของ Generation Y)
- งานเครียดอยู่ตลอดเวลา : การสร้างบรรยากาศในการทำงาน รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนาอารมณ์และจิตใจ การจัดให้มี CoP เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การแก้ปัญหา (บทบาทหลักอยู่ที่ฝ่ายบริหาร)

แนวทางแก้ไขและเยียวยา



- ขาดอิสระในการคิด การกระทำ : นำระบบ **Generation Gap Management** มาใช้ เพื่อให้เกิดการประสานงานกันระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่หลากหลายวัย รวมทั้งปรับให้มีสมดุระหว่างความเป็นวิชาชีพการพยาบาล (Professionalism) กับความเป็นคน **Generation** ใหม่ ๆ
- ความเสี่ยง ทั้งต่อการถูกฟ้องร้องและติดเชื้อ :
 - การวางระบบบริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กร รวมทั้งการกำกับดูแลให้ดำเนินการตามระบบ
 - การดำเนินการด้านอาชีวอนามัยอย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางแก้ไขและเยียวยา



แนวทางการแก้ไขและเยียวยาการบริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเชิงคุณภาพ :

- ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพการให้บริการด้านการพยาบาล
 - ปริมาณผู้ปฏิบัติหน้าที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปริมาณที่ต่ำกว่าจุดวิกฤติ
 - ความทุ่มเท (Engagement) ในการปฏิบัติหน้าที่
 - ความสุข/ความพึงพอใจ (Happiness/Satisfaction) ในการปฏิบัติหน้าที่
 - ความรู้ ทักษะ ด้านวิชาชีพ และด้านอื่นๆ ที่สำคัญ (เช่น IT) รวมถึง Competency ต่างๆ

พยาบาล - ปริมาณ



ข้อมูลการผลิตพยาบาลวิชาชีพ :

- ระหว่างปี 2553-2556 สถาบันพระบรมราชชนก รวมทั้งสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน เพิ่มการผลิตพยาบาลได้จำนวน 32,280 คน พร้อมกันนี้ มีการพัฒนาบุคลากรสาขาอื่น ได้แก่ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และเจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน ให้เป็นพยาบาลวิชาชีพ อีกจำนวน 2,760 คน ดังนั้นเมื่อสิ้นสุดปี พ.ศ. 2556 มีพยาบาลวิชาชีพเพิ่มเป็น 35,040 คน

ASTV ผู้จัดการออนไลน์, 26 ธ.ค. 2551

- 14 พ.ค. 2556 ครม. มีมติโครงการผลิตพยาบาลเพิ่มอีก จำนวน 27,960 คน ในระหว่างปี พ.ศ. 2557 - 2560

P Watanapa



พยาบาล - ปริมาณ

การขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพของประเทศไทยในอนาคต :

- คาดประมาณความต้องการพยาบาลในระยะ 10 ปีข้างหน้า ด้วยวิธี Health Demand Method ทั้งจากการใช้บริการสุขภาพของประชาชนไทย ประมาณ 65 ล้านคน และชาวต่างชาติ พบว่า ในระหว่างปี พ.ศ.2553-2562 ประเทศไทยจะมีความต้องการพยาบาลในอัตราส่วนพยาบาล 1 คน ต่อ 400 ประชากร หรือต้องมีพยาบาลวิชาชีพประมาณ 163,500-170,000 คน

http://การพยาบาล.blogspot.com/2013/06/blog-post_5922.html

P Watanapa



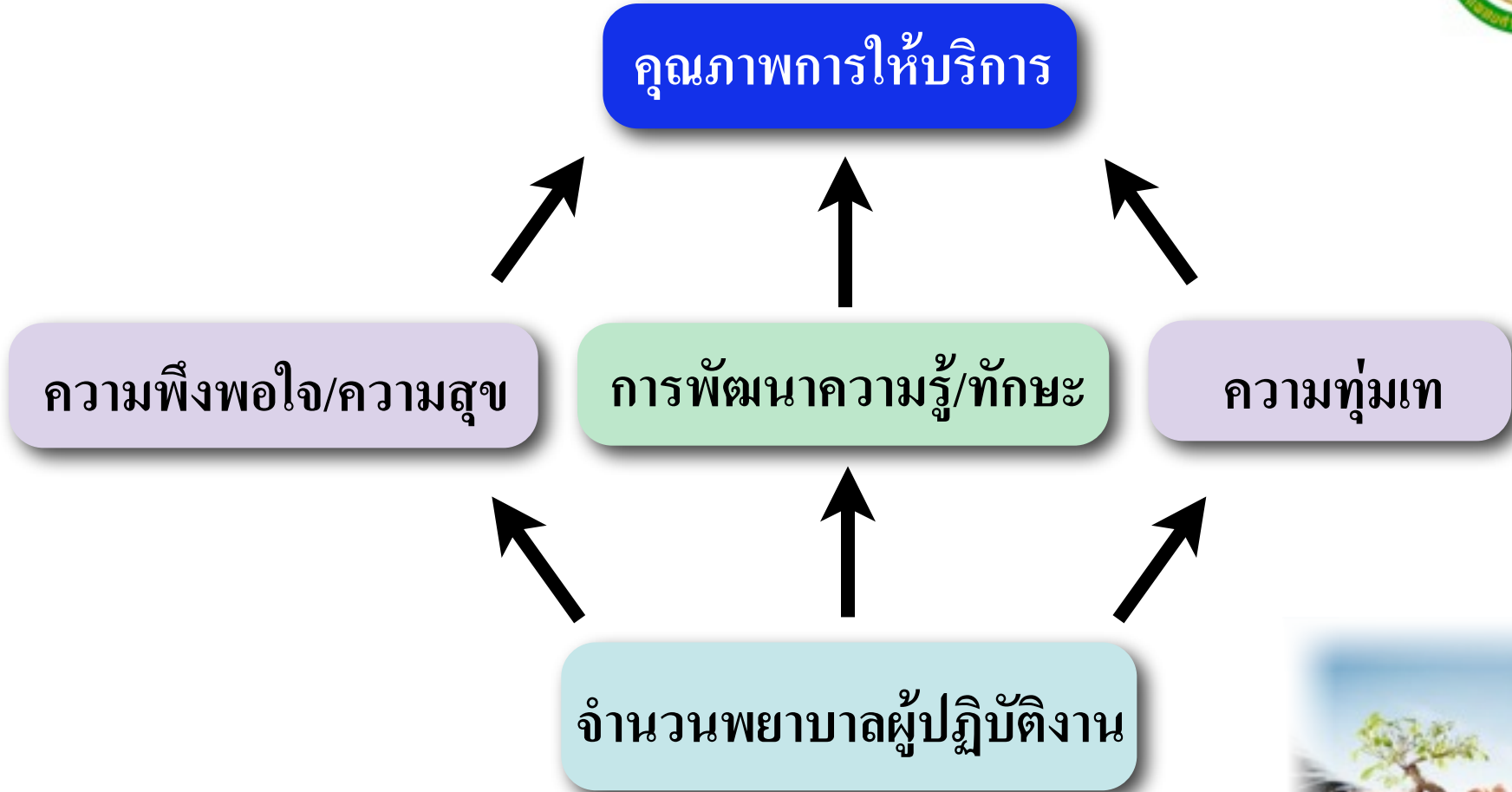
พยาบาล - ปริมาณ

ข้อมูลสำคัญเรื่องอาจารย์พยาบาลของประเทศไทย :

- ภายใน 10 ปีนับจาก พ.ศ. 2556 จะมีอาจารย์ด้านการพยาบาลเกษียณอายุงานกว่า 1,000 คน จากจำนวนทั้งสิ้น 4,417 คน หากการขาดแคลนอาจารย์ด้านการพยาบาลไม่ได้รับการป้องกันและแก้ไข จะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงในการผลิตพยาบาล ดังนั้น จำต้องเร่งผลิตอาจารย์พยาบาลเพิ่มอีก 2,096 คน

หนังสือพิมพ์โพสต์ทูเดย์. วิจิตร ศรีสุพรรณ, 20 พ.ย. 2556

P Watanapa



P Watanapa



ปัจจัยสำคัญทำให้บุคลากรคงอยู่ในวิชาชีพ

Compensation System	ระบบค่าตอบแทนที่เหมาะสม
Career Development	ความก้าวหน้าทางวิชาชีพ
Work Load	ภาระงาน
Work Pattern	ลักษณะงาน และลักษณะการทำงาน
Benefit & Welfare	สิทธิประโยชน์และสวัสดิการ



ปัจจัยสำคัญทำให้บุคลากรคงอยู่ในวิชาชีพ

Pride	ความภูมิใจในองค์กร
Recognition & Respect	การเป็นที่ยอมรับและการเคารพซึ่งกันและกัน
Facility Accessibility	การเข้าใจอุปกรณ์ เครื่องใช้ที่จำเป็น
Fairness	ความยุติธรรม
Challenging Job*	งานท้าทาย (สำหรับ Talent Employee)