

## ข้อเสนอเชิงนโยบาย

เสนอต่อ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข(นายสมศักดิ์ เทพสุทิน)  
เรื่อง การแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในประเทศไทยอย่างเป็นระบบ

โดย สภาการพยาบาล

ในการประชุมคณะกรรมการสภาการพยาบาล

วันที่ 15 กรกฎาคม 2567

ความขาดแคลนพยาบาลในระบบบริการสุขภาพ เป็นปัญหาที่ซับซ้อน และสะสมมายาวนาน จนอาจส่งผลกระทบต่อนโยบายของรัฐบาลในการยกระดับให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางด้านการแพทย์และสุขภาพ (Wellness & Medical Hub) รวมทั้งการขยายและการเพิ่มศักยภาพของหน่วยบริการสุขภาพเพื่อรองรับและตอบสนองความต้องการของประชาชน ซึ่งสาเหตุหลักของการขาดแคลนพยาบาลในประเทศไทย ประกอบด้วย 1) ศักยภาพการผลิตไม่เพียงพอ/ไม่ทันต่อความต้องการที่เพิ่มขึ้นทั้งการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของสังคมสูงวัย และการเร่งเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ 2) การสูญเสียพยาบาลออกจากวิชาชีพจากการเกษียณอายุ และการลาออกไปประกอบอาชีพอื่น รวมทั้งการไหลออกไปทำงานต่างประเทศ เนื่องจากปัญหาภาระงานหนัก ขาดความก้าวหน้าในการทำงาน และค่าตอบแทนไม่เหมาะสมกับภาระงานและความรู้ความสามารถ

ปัจจุบันมีพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพ(Healthcare service) ทั้งภาครัฐทุกสังกัดและเอกชน ทั้งหมดในประเทศไทยประมาณ 2.1 แสนคนหรือเฉลี่ยประมาณ 1:310 ประชากร ในจำนวนนี้ ทำงานในหน่วยบริการสังกัด กระทรวงสาธารณสุขประมาณร้อยละ 60 โรงพยาบาลเครือข่ายกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ (UHOS-Net) ประมาณร้อยละ 16 หน่วยบริการภาคเอกชนประมาณร้อยละ 14 และอีกประมาณร้อยละ 10 ทำงานในหน่วยบริการสังกัดภาครัฐอื่น ๆ รวมทั้งท้องถิ่น

แต่ด้วยยังมีความเหลื่อมล้ำของการกระจายตัวของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในเชิงพื้นที่ และขีดความสามารถของหน่วยบริการ ร่วมกับการสูญเสียพยาบาลจากการเกษียณอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นถึงประมาณปีละ 7,000 คนในระยะ 5 ปีข้างหน้า และการลาออกพยาบาลในกลุ่มอายุ 45-50ปี ซึ่งเป็นผู้มีทักษะสูง เนื่องจากภาระงานหนัก ค่าตอบแทนไม่เหมาะสม และขาดความก้าวหน้าในการทำงาน รวมทั้งการเปลี่ยนอาชีพและการเคลื่อนย้ายไปทำงานต่างประเทศของพยาบาลรุ่นใหม่ ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ปัจจัยเหล่านี้ ทำให้อัตราการสูญเสียพยาบาลออกจากระบบเพิ่มขึ้นกว่า 2 เท่า ในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ส่งผลให้ประเทศไทยขาดแคลนพยาบาลอยู่ถึง 80,000 คน เมื่อเปรียบเทียบกับความต้องการของประเทศ

ในฐานะที่กระทรวงสาธารณสุขมีบทบาท เป็นทั้งผู้กำหนดนโยบายและกำกับทิศทาง (Regulator) และเป็นผู้ให้บริการสุขภาพ (Service provider) ที่มีหน่วยบริการและกำลังคนมากที่สุดในประเทศ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องกำหนดนโยบายและมาตรการใหม่ เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลอย่างเป็นระบบ มีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันผลกระทบต่อระบบสุขภาพ และความปลอดภัยของประชาชน ทั้งในบริบทของกระทรวงสาธารณสุข และภาพรวมของประเทศ สภาการพยาบาลจึงขอเสนอมาตรการสำคัญจำเป็นที่ควรดำเนินการอย่างบูรณาการ ดังนี้

### ข้อเสนอมาตรการระยะเร่งด่วน

**เพื่อเร่งรัดการแก้ปัญหาการผลิตเพิ่มและลดการสูญเสียกำลังคนออกจากระบบบริการของกระทรวงสาธารณสุข**

1. เร่งรัดกระทรวง อว. นำโครงการเพิ่มการผลิตบุคลากรสาขาพยาบาลศาสตร์ (ปีการศึกษา 2566 – 2570) จำนวน 15,985 คน เพื่อขอความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เพื่อสนับสนุนงบประมาณเพื่อการผลิตพยาบาลเพิ่ม 440,000 บาท ต่อหลักสูตร เป็นเงินทั้งสิ้นจำนวน 7,033.40 ล้านบาท ดังนี้

ปีการศึกษา	2566	2567	2568	2569	2570	รวม
ผลิตเพิ่มในสถาบันการศึกษา ภาครัฐ(คน)	3,165	3,165	3,215	3,215	3,225	15,985
งบประมาณที่ขอรับการ สนับสนุน(บาท)	1,392,600,000	1,392,600,000	1,414,600,000	1,414,600,000	1,419,000,000	7,033,400,000

2. กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงาน กพ. ควรกำหนดตำแหน่งพนักงานราชการเฉพาะกิจ เพื่อดึงดูดพยาบาลวิชาชีพที่เกษียณอายุราชการและมีความพร้อมมีทักษะสูง ให้กลับเข้าทำงานเฉพาะด้านอย่างน้อยร้อยละ 20 ของจำนวนพยาบาลวิชาชีพ ที่เกษียณอายุราชการในแต่ละปีในระหว่างปีงบประมาณ 2567-2570

3. กระทรวงสาธารณสุข ควรเร่งรัดบรรจุพยาบาลวิชาชีพเป็นข้าราชการทั้งหมด และเพิ่มอัตราค่าตอบแทนตามภาระงาน ค่าทำงานล่วงเวลา โดยจัดให้มีงบประมาณสนับสนุน ไม่อิงกับสถานะเงินบำรุงเช่นที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

4. เร่งรัดสำนักงาน กพ. ปรับปรุงหลักเกณฑ์เงื่อนไขการพิจารณาแนวทางและหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่าตอบแทนตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษสำหรับบุคลากรสาธารณสุข(พ.ต.ส.) โดยเฉพาะสำหรับพยาบาลวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลได้เสนอ(รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

5. แต่งตั้งคณะกรรมการร่วมระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวง อว. และสภาการพยาบาลเพื่อวางแผนการเพิ่มและพัฒนาอาจารย์พยาบาล เพื่อจัดทำแผนพัฒนาศักยภาพการผลิตกำลังคนทางการพยาบาลใน

ภาพรวมของประเทศ ทั้งแผนพัฒนาอาจารย์พยาบาลในระยะ 10 ปี แผนการสรรหาและการดำรงรักษา และสร้างแรงจูงใจในการเพิ่มอาจารย์ใหม่ โดยการมีส่วนร่วมของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน รวมทั้งสถาบันการศึกษาพยาบาล

### ข้อเสนอมาตรการระยะสั้น 1-2 ปี

**เพื่อการดำรงรักษากำลังคนพยาบาลวิชาชีพไว้ในระบบและลดภาระงานของพยาบาลที่สามารถมอบหมายให้ผู้ช่วยพยาบาลทำได้ด้วยความปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ**

1. กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงาน ก.พ.ควรผลักดันความก้าวหน้าให้พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุราชการตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไปมีความก้าวหน้าในตำแหน่งชำนาญการพิเศษได้ทุกตำแหน่ง เพื่อลดการสูญเสียและดึงดูดให้พยาบาลคงอยู่ในภาครัฐ

2. กระทรวงสาธารณสุข ควรสนับสนุนงบประมาณและกำกับติดตามการผลิตและกำหนดตำแหน่งจ้างงานผู้ช่วยพยาบาล อย่างน้อย 8,000 อัตรา ต่อปี ตามเป้าหมายกรอบอัตรากำลังของกระทรวงสาธารณสุข

3. กระทรวงสาธารณสุข ควรวางแผนสนับสนุนนโยบาย 1 ผู้ช่วยพยาบาลต่อ 1 หมู่บ้าน เพื่อรองรับการดูแลประชาชนในพื้นที่โดย ให้โอกาสนักเรียนในพื้นที่ หรือ อสม.ที่มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์เข้าเรียนผู้ช่วยพยาบาล ปีละ 10,000 คน ในระยะเวลา 8 ปี โดยจัดสรรงบประมาณอุดหนุนการผลิต 50,000 บาทต่อคนรวม 4,000 ล้านบาท (500 ล้านบาทต่อปี) ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2569 เป็นต้นไป

4. กระทรวงสาธารณสุข ควรร่วมมือกับสำนักงาน ก.พ.ส่งเสริมการพัฒนานวัตกรรมด้านการบริหารงานบุคคล เช่น Mid-Career recruitment strategy เพื่อให้หน่วยบริการได้ใช้ประโยชน์จากบุคลากรจากหน่วยบริการอื่นต่างสังกัด ซึ่งมีทักษะ ความรู้ความเชี่ยวชาญสูง มีความพร้อมปฏิบัติงานได้ทันทีไม่ต้องรอการส่งเรียนหรือฝึกอบรมเพิ่มเติม เช่น การเตรียมตำแหน่งข้าราชการรองรับการโอน ย้าย หรือบรรจุเข้ารับราชการใหม่ ของพยาบาลวิชาชีพผู้มีความรู้ ความชำนาญสูง ในระดับชำนาญการ/ชำนาญการพิเศษ โดยไม่ต้องเริ่มทำงานในระดับปฏิบัติการ

5. กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวง อว. สร้างแรงจูงใจและความผูกพันองค์กร และสนับสนุนการศึกษาต่อเนื่องหลังปริญญา ที่สอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงาน ง่ายต่อการเข้าถึงการเรียนจากพื้นที่ทำงานหรือการใช้ชีวิตระหว่างการเรียนกับการทำงาน

**สภาการพยาบาล พร้อมให้ความร่วมมือกับรัฐบาล และกระทรวงสาธารณสุขในการขับเคลื่อนและผลักดันมาตรการดังกล่าวอย่างเต็มที่ เพื่อส่งเสริมพัฒนาสุขภาพอนามัยของประชาชนและการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ**