

คาดอีก 10ปีไทยผลิตแพทย์-พยาบาลล้น!

นำเสนอเมื่อ : 4 เม.ย. 2560

เวทีเสวนา “ล้นตลาดหรือขาดแคลน! ถึงเวลาสแกนกำลังคนด้านสุขภาพ” คาดอีก 10 ปี แพทย์อาจจะล้นตลาดหรือพอดีกับความต้องการ ถ้ายังผลิตได้ระดับปัจจุบันปีละ 4,000 คน ส่วนพยาบาลขาดหรือเกินเล็กน้อย แต่เภสัชกรจะขาดแคลน เพราะคนหันไปเรียนวิชาอื่นๆ และต้องบริหารจัดการให้พอดี ไมอย่างนั้นมีปัญหา ซึ่ทุกวันนี้แพทย์ยังกระจุกตัวในเมือง ส่วนชนบทยังขาดแคลน

เมื่อวันที่ 3 เม.ย. ที่อาคารสุขภาพแห่งชาติ มีเวทีเสวนา “ล้นตลาดหรือขาดแคลน! ถึงเวลาสแกนกำลังคนด้านสุขภาพ” โดยมี ผศ.ดร.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธานศรี รองเลขาธิการสุขภาพแห่งชาติ, ดร.นพ.ศิรินทร์ยา โนรี คณะอนุกรรมการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศในทศวรรษหน้า, นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งคอย จังหวัดสระบุรี, ดร.กฤษฎา แสงวงศ์ นักวิจัยอาวุโสด้านนโยบายกำลังคนและอุปนายกสมาคมการพยาบาล และคุณศุภกร ไคมทอง กลุ่ม Health Tech Community ร่วมกันเสวนา

ดร.นพ.ศิรินทร์ยา กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงสภาพสังคมไทยใน 10 ปีข้างหน้าจะมีประชากรเพิ่มขึ้น 1 ล้านคนเท่านั้น เนื่องจากอัตราการเกิดน้อยลง และสังคมไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ นั่นก็หมายความว่าค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพจะมากขึ้น ดังนั้นต้องมีการกำหนดหนทางระบบสุขภาพในตัว ซึ่งการกำหนดดังกล่าวก็ต้องมีกรอบ เช่น จะเน้นหมอเฉพาะทาง หรือเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นต้น โดยแต่ละกรอบก็จะทำให้หน้าตาของระบบสุขภาพแตกต่างกันไป

ทั้งนี้ พบว่าสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพในปัจจุบันมีดังนี้ แพทย์ 50,573 คน สัตวแพทย์ 1,292 คน พยาบาล 158,317 คน สัตวแพทย์ 419 คน ทันตแพทย์ 11,575 คน สัตวแพทย์ 1 ต่อ 1 ต่อ 5,643 คน ทันตแพทย์ 6,818 คน สัตวแพทย์ 1 ต่อ 9,581 คน เภสัชกร 26,187 คน สัตวแพทย์ 1 ต่อ 2,494 คน เทคนิคการแพทย์ 15,200 คน สัตวแพทย์ 1 ต่อ 4,298 คน กายภาพบำบัด 10,065 คน สัตวแพทย์ 1 ต่อ 6,490 คน สัตวแพทย์ 8,000 คน สัตวแพทย์ 1 ต่อ 8,165 คน สาธารณสุข แบ่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุข 27,035 คน สัตวแพทย์ 1 ต่อ 2,416 คน เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน 27,006 คน สัตวแพทย์ 1 ต่อ 2,419 คน และแพทย์แผนไทย/ประยุกต์ 30,371 คน สัตวแพทย์ 1 ต่อ 2,151 คน และการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพ พบว่ามีการผลิตแพทย์ 21 สถาบัน ผลิตได้ปีละ 3,121 คน พยาบาล มี 86 สถาบัน ผลิตได้ปีละ 11,000 คน ทันตแพทย์ 13 สถาบัน ผลิตได้ปีละ 616 คน และกำลังจะเพิ่มเป็น 826 คน ทันตแพทย์ 7 สถาบัน ผลิตได้ปีละ 400 คน เภสัชกร 19 สถาบัน ผลิตได้ปีละ 2,000 คน เทคนิคการแพทย์ 12 สถาบัน ผลิตได้ 911 คน กายภาพบำบัด 16 สถาบัน ผลิตได้ 850-900 คน สัตวแพทย์ 9 สถาบัน ผลิตได้ปีละ 650 คน สาธารณสุข 69 สถาบัน ส่วนใหญ่เป็นมหาวิทยาลัยราชภัฏ โดยผลิตได้ปีละ 10,988-14,197 คน และแพทย์แผนไทย/ประยุกต์ 27 สถาบัน ผลิตได้ปีละ 1,080 คน

ดร.นพ.ศิรินทร์ยา กล่าวว่า อย่างไรก็ตาม พบว่ากำลังการผลิตแพทย์เป็นไปอย่างก้าวกระโดด เนื่องจากนโยบายการผลิตจากอดีตจะมีกำลังผลิตแพทย์ได้เพียงปีละ 800 คน แต่ในปัจจุบันจะผลิตได้ถึงประมาณปีละ 4,000 คน นั่นหมายความว่า ใน 4 ปีจะมีแพทย์ออกสู่ตลาดประมาณ 12,000 คน ซึ่งจากการวิจัยพบว่า แพทย์ 1 คนต้องรักษาประชาชนในสัดส่วน 1,500 คน ซึ่งสัดส่วนตัวเลขในปัจจุบันที่มีก็ถือว่าใกล้เคียง แต่พบปัญหาบางจังหวัดมีแพทย์เกินกรอบ และบางจังหวัดขาดแคลน ซึ่งก็เป็นปัญหาจากการกระจาย ในขณะที่กำลังการผลิตพยาบาลนั้น จากตัวเลขก็ถือว่าเป็นตัวเลขที่ไม่แย่เท่าไร ทั้งนี้ ปัญหาเรื่องการกระจายกระทรวงสาธารณสุขก็มีการแก้ปัญหา 40-

50 ปีแล้ว ซึ่งที่ผ่านมาก็แก้ได้เยอะ แต่ก็ยังมีปัญหาอยู่

“ในการคาดการณ์ในอีก 10 ปีข้างหน้า ในกำลังการผลิตเท่าเดิม มีแนวโน้มว่าวิชาชีพสาธารณสุขจะเกินความต้องการของตลาด แพทย์และพยาบาลอาจขาดหรือเกินเล็กน้อย ในโครงการผลิตเท่าเดิมไว้มาก่อน แต่ที่มีแนวโน้มว่าจะน้อยเกินไปคือเภสัชกร เนื่องจากในแต่ละปี ตัวเลขนักศึกษาจะน้อยลง เนื่องจากเด็กไปสอบในวิชาชีพอื่น ดังนั้นควรมีการบริหารจัดการที่ดีเพื่อให้เด็กจบใกล้เคียง 100% ที่สุด” ดร.นพ.ศุภินทรกล่าว

ดร.กฤษฏาภากล่าวว่ ในปัจจุบันมีการกระจายสถานพยาบาลเพื่อดูแลประชาชนอยู่ทั่วประเทศ ทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่มีกว่า 9,700 แห่ง กระจายอยู่ในทุกตำบลทั่วประเทศ โรงพยาบาลประจำอำเภอกว่า 800 แห่ง และมีโรงพยาบาลใหญ่ๆ ประจำทุกจังหวัด ซึ่งก็เป็นตัวเลขการกระจายที่น่าจะเพียงพอ แต่เนื่องจากการจัดการระบบเศรษฐกิจ สังคมที่ดีขึ้น มีเสรีภาพ ไม่มีข้อห้ามหรือข้อจำกัด ทำให้คนมีตัวเลือกในการรักษา ดังนั้นเมื่อเจ็บป่วยแล้วจะเลือกน้อย คนก็จะมุ่งมารักษากับผู้เชี่ยวชาญใน รพ.ใหญ่ๆ ทั้งๆ ที่ใน รพ.เล็กก็มีการทรนดบุคลากรในการรักษาอย่างดี แต่ก็ไม่ไป เนื่องจากไม่ไว้วางใจ ดังนั้นจึงเกิดปัญหาการขาดแคลนแพทย์ใน รพ.ใหญ่ๆ เมื่อประชาชนไม่ยอมมาหาหมอในชุมชน จึงเป็นที่มาของหมอเวชศาสตร์ครอบครัวที่รวมทุกสาขาวิชาชีพไว้ในทีมเดียวกัน ปล่อยให้ประชาชนเองเพื่อรักษาในชั้นปฐมภูมิ เพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย

นพ.ประสิทธิ์ชัยกล่าวว่า ในต่างจังหวัดมีการกระจายสถานพยาบาลเยอะมาก แต่ความพอใจในการบริการและระบบการจัดการที่ไม่ดีพอ ทำให้บางโรงพยาบาลแน่นหนา มาก ซึ่งหากมองในมุมของประชาชน จะมองว่าบุคลากรในการทางด้านสุขภาพไม่เพียงพอ ในขณะที่มุมมองของแพทย์มองว่า การเข้ารับบริการของประชาชนเกินความจำเป็น บางโรคไม่จำเป็นต้องมาหาหมอ เพียงแค่ดูแลสุขภาพตัวเองดีๆ ก็หายแล้ว เช่น โรคไขหวัด โรคท้องร่วง เป็นต้น ซึ่งสามารถรักษาได้หายด้วยการดูแลสุขภาพของตัวเอง หรือมีการพักผ่อน หากตัดสองโรคนี้ไปได้คิดว่าจะสามารถลดผู้เข้ารับบริการได้ถึงร้อยละ 40 นอกจากนี้ยังมีโรคทางสุขภาพจิต เช่น เหงา ลูกไม่มาหา เป็นต้น เป็นปัญหา มาก เพราะเมื่อเป็นก็จะมาหาหมอ ทำให้หมอขาด เตียงไม่พอ ดังนั้นในการมีหมอเวชศาสตร์ครอบครัวตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข จะเป็นอีกมิติหนึ่งในการซ่อมระบบที่จะรวมคนในชุมชนคือ อสม.อยู่ในทีม เพื่อดูแลคนในชุมชนด้วยกันเอง ทั้งนี้ การดูแลสุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกคน

ขอบคุณที่มาเนื้อหาข่าวจาก [ไทยโพสต์ วันที่ 4 เมษายน 2560](#)