# คาดอีก10ปีไทยผลิตแพทย์-พยาบาลล้น!

นำเสนอเมื่อ : 4 เม.ย. 2560

เวทีเสวนา “ล้นตลาดหรือขาดแคลน! ถึงเวลาสแกนกำลังคนด้านสุขภาพ” คาดอีก 10 ปี แพทย์อาจจะลนตลาดหรือพอดีกับความต้องการ ถายังผลิตได้ระดับปัจจุบันปีละ 4,000 คน สวนพยาบาลขาดหรือเกินเล็กนอย แตเภสัชกรจะขาดแคลน เพราะคนหันไปเรียนวิชาอื่นๆ แนะต้องบริหารจัดการให้พอดี ไมอย่างนั้นมีปัญหา ชี้ทุกวันนี้แพทย์ยังกระจุกตัวในเมือง สวนชนบทยังขาดแคลน

เมื่อวันนี้ 3 เม.ย. ที่อาคารสุขภาพแห่งชาติ มีเวทีเสวนา “ล้นตลาดหรือขาดแคลน! ถึงเวลาสแกนกำลังคนด้านสุขภาพ” โดยมี ผศ.ดร.ทพ.วีระศักดิ์ พุทธาศรี รองเลขาธิการสุขภาพแห่งชาติ, ดร.นพ.ฑิณกร โนรี คณะอนุกรรมการวางแผนกำลังคนดานสุขภาพของประเทศในทศวรรษหนา, นพ.ประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกงคอย จังหวัดสระบุรี, ดร.กฤษฎา แสวงดี นักวิจัยอาวุโสดานนโยบายกำลังคนและอุปนายกสภาการพยาบาล และคุณศุภกร โคมทอง กลุ่ม Health Tech Community รวมกันเสวนา

ดร.นพ.ฑิณกรกล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงสภาพสังคมไทยใน 10 ปีข้างหน้าจะมีประชากรเพิ่มขึ้น 1 ล้านคนเท่านั้น เนื่องจากอัตราการเกิดน้อยลง และสังคมไทยจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ นั่นก็หมายความว่าค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพจะมากขึ้น ดังนั้นต้องมีการกำหนดหน้าตาระบบสุขภาพในตัว ซึ่งการกำหนดดังกล่าวก็ต้องมีกรอบ เชน จะเน้นหมอเฉพาะทาง หรือเวชศาสตร์ครอบครัว เป็นต้น โดยแต่ละกรอบก็จะทำให้หน้าตาของระบบสุขภาพแตกต่างกันไป

ทั้งนี้ พบว่าสถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพในปัจจุบันมีดังนี้ แพทย์ 50,573 คน สัดส่วนการดูแลประชาชนอยู่ที่ 1 ตอ 1,292 คน พยาบาล 158,317 คน สัดสวน 1 ตอ 419 คน ทันตแพทย์ 11,575 คน สัดสวน 1 ตอ 1 ตอ 5,643 คน ทันตาภิบาล 6,818 คน สัดสวน 1 ตอ 9,581 คน เภสัชกร 26,187 คน สัดสวน 1 ตอ 2,494 คน เทคนิคการแพทย์ 15,200 คน สัดสวน 1 ตอ 4,298 คน กายภาพบำบัด 10,065 คน สัดสวน 1 ตอ 6,490 คน สัตวแพทย์ 8,000 คน สัดสวน 1 ตอ 8,165 คน สาธารณสุข แบงเป็นนักวิชาการสาธารณสุข 27,035 คน สัดสวน 1 ตอ 2,416 คน เจาพนักงานสาธารณสุขชุมชน 27,006 คน สัดสวน 1 ตอ 2,419 คน และแพทย์แผนไทย/ประยุกต์ 30,371 คน สัดสวน 1 ตอ2,151 คน และการผลิตบุคลากรด้านสุขภาพ พบว่ามีการผลิตแพทย์ 21 สถาบัน ผลิตได้ปีละ 3,121 คน พยาบาล มี 86 สถาบัน ผลิตได้ปีละ 11,000 คน ทันตแพทย์ 13 สถาบันผลิตได้ปีละ 616 คน และกำลังจะเพิ่มเป็น 826 คน ทันตาภิบาล 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.ฑิณกรกล่าวต่อว่า 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 ในขณะกำลังการผลิตพยาบาลนั้น จากตัวเลขก็ถือว่าเป็นตัวเลขที่ไม่แย่นัก ทั้งนี้ ปัญหาเรื่องการกระจายกระทรวงสาธารณสุขก็มีการแก้ปัญหามา 40-

50 ปีแล้ว ซึ่งที่ผ่านมาก็แก้ได้เยอะ แต่ก็ยังมีปัญหาอยู่

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

ดร.กฤษฎากล่าวว่า ในปัจจุบันมีการกระจายสถานพยาบาลเพื่อดูแลประชาชนอยู่ทั่วประเทศ
ทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่มีกว่า 9,700 แห่ง กระจายอยู่ในทุกตำบลทั่วประเทศ
โรงพยาบาลประจำอำเภอกว่า 800 แห่ง และมีโรงพยาบาลใหญ่ๆ ประจำทุกจังหวัด
ซึ่งก็เป็นตัวเลขการกระจายที่น่าจะเพียงพอ แต่เนื่องจากการจัดการระบบเศรษฐกิจ สังคมที่ดีขึ้น มีเสรีภาพ
ไม่มีข้อห้ามหรือข้อจำกัด ทำให้คนมีตัวเลือกในการรักษา ดังนั้นเมื่อเจ็บป่วยแม้ว่าจะเล็กน้อย
คนก็จะมุ่งมารักษากับผู้เชี่ยวชาญใน รพ.ใหญ่ๆ ทั้งๆ ที่ใน รพ.เล็กก็มีการเทรนด์บุคลากรในการรักษาอย่างดี
แต่ก็ไม่ไป เนื่องจากไม่ไว้วางใจ ดังนั้นจึงเกิดปัญหาการขาดแคลนแพทย์ใน รพ.ใหญ่ๆ
เมื่อประชาชนไม่ยอมมาหาหมอในชุมชน จึงเป็นที่มาของหมอเวชศาสตร์ครอบครัวที่รวมทุกสหวิชาชีพไว้ในทีมเดียว
ให้ลงไปหาประชาชนเองเพื่อรักษาในชั้นปฐมภูมิ เพื่อไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย

นพ.ประสิทธิ์ชัยกล่าวว่า ในต่างจังหวัดมีการกระจายสถานพยาบาลเยอะมาก
แต่ความพอใจในการบริการและระบบการจัดการที่ไม่ดีพอ ทำให้บางโรงพยาบาลแน่นหนามาก
ซึ่งหากมองในมุมของประชาชน จะมองว่าบุคลากรในการทางด้านสุขภาพไม่เพียงพอ
ในขณะที่มุมมองของแพทย์มองว่า การเข้ารับการบริการของประชาชนเกินความจำเป็น
บางโรคไม่จำเป็นต้องมาหาหมอ เพียงแค่ดูแลสุขภาพตัวเองดีๆ ก็หายแล้ว เช่น โรคไข้หวัด โรคท้องร่วง เป็นต้น
ซึ่งสามารถรักษาได้หายด้วยการดูแลสุขภาพของตัวเอง หรือมีการพักผ่อน
หากตัดสองโรคนี้ไปได้คิดว่าจะสามารถลดผู้เข้ารับบริการได้ถึงร้อยละ 40 นอกจากนี้ยังมีโรคทางสุขภาพจิต เช่น
เหงา ลูกไม่มาหา เป็นต้น เป็นปัญหามาก เพราะเมื่อเป็นก็จะมาหาหมอ ทำให้หมอขาด เตียงไม่พอ
ดังนั้นในการมีหมอเวชศาสตร์หมอครอบครัวตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข
จะเป็นอีกมิติหนึ่งในการซ่อมระบบที่จะรวมคนในชุมชนคือ อสม.อยู่ในทีม เพื่อดูแลคนในชุมชนด้วยกันเอง ทั้งนี้
การดูแลสุขภาพเป็นหน้าที่ของทุกคน

ขอบคุณที่มาเนื้อหาข่าวจาก ไทยโพสต์ วันที่ 4 เมษายน 2560