

กำลังคนด้านสุขภาพ (Human resource for Health: HRH) และการบริหารจัดการ

- กำลังคนด้านสุขภาพ ตามนิยามขององค์การอนามัยโลกหมายถึงบุคลากรทุกคนที่ทำงานในระบบสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมถึงกลุ่มคนที่ปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางสุขภาพและการแพทย์และการส่งเสริมสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล กทันตแพทย์ และเภสัชกร และกลุ่มคนที่ทำงานสนับสนุนทั้งทีมบริหารจัดการและฝ่ายสนับสนุนอื่นๆ เช่น คนขับรถพยาบาล อย่างไรก็ตามก็ดีหากพูดถึงในบริบททั่วไปแล้วกำลังคนด้านสุขภาพมักสื่อถึงกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการให้บริการสุขภาพและการแพทย์ ซึ่งเป็นกำลังหลักของระบบ เป็นกลุ่มคนที่ได้รับการศึกษาและฝึกอบรมโดยเฉพาะทั้งในระดับวิชาชีพและต่ำกว่าวิชาชีพ

กำลังคนด้านสุขภาพในกลุ่มของวิชาชีพเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญในระบบบริการสุขภาพ เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการดำเนินงานด้านสุขภาพ เพราะเป็นทั้งผู้สร้างและผู้นำเทคโนโลยีด้านสุขภาพไปใช้ เป้าหมายการพัฒนาสุขภาพของทุกประเทศทั่วโลกเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของสหัสวรรษแห่งการพัฒนา (Millennium Development Goals) คือต้องให้ในระบบสุขภาพมีกำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ เพียงพอต่อความต้องการบริการ มีการกระจายตัวอย่างเป็นธรรม และมีสัดส่วนกำลังคนที่เหมาะสม รวมถึงต้องให้มีแรงจูงใจในการธำรงรักษากำลังคนให้ปฏิบัติงานในระบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1. สถานการณ์กำลังคนด้านสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบัน

กลุ่มวิชาชีพ	จำนวนที่มีอยู่ (คน)	สัดส่วนต่อประชากร	แหล่งข้อมูล
แพทย์	50,573	1,292	จำนวนแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนแพทยสภา (31 ธ.ค.2558)
พยาบาล	158,317	419	สภาการพยาบาล (2559)
ทันตบุคลากร			
● ทันตแพทย์	11,575	5,643	สำนักทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2558)
● ทันตภิบาล	6,818	9,581	สำนักทันตสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2558)
เภสัชกร	26,187	2,494	สภาเภสัชกรรม (2557)
เทคนิคการแพทย์	15,200	4,298	สภาเทคนิคการแพทย์
กายภาพบำบัด	10,065 (Active 4,355)	6,490 (Active 14,999)	สภากายภาพบำบัด
สาธารณสุข			
● นักวิชาการสาธารณสุข	27,035	2,416	http://gishealth.moph.go.th/health-map/resource.php สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
● เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน	27,006	2,419	http://gishealth.moph.go.th/health-map/resource.php สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
แพทย์แผนไทย/ แผนไทยประยุกต์	30,371	2,151	สภาการแพทย์แผนไทย (2559)

ที่มา: สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ, 2560

2. กำลังการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพสาขาอาชีพต่างๆ

กลุ่มวิชาชีพ	จำนวนแหล่งผลิต			อัตราการผลิต (คน) /ปี
	รัฐ	เอกชน	รวม	
แพทย์	19	2	21	3,121
พยาบาล	63	23	86	11,000
ทันตบุคลากร				
• ทันตแพทย์	11	2	13	616 (เพิ่มเป็น 826)
• ทันตภิบาล	7	0	7	400 (มีผู้สมัคร 75%)
เภสัชกร	14	5	19	2,000
เทคนิคการแพทย์	N/A	N/A	12	911
กายภาพบำบัด	12	4	16	850-900
สัตวแพทย์	N/A	N/A	9	650
สาธารณสุข	51	18	69	10,988-14,197**
แพทย์แผนไทย/ แผนไทยประยุกต์	N/A	N/A	27	1,080

** จำนวนนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่จริง สํารวจโดยสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ที่มา: สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ, 2560



3. การคาดการณ์ความต้องการ (Demand projection) และจำนวนกำลังคนด้านสุขภาพสาขาอาชีพต่างๆ (Supply projection) ในปี 2569

กลุ่มวิชาชีพ	คำนวณโดยใช้ความต้องการบริการสุขภาพ (Health Demand Method)		คำนวณโดยใช้อัตราส่วนบุคลากรสุขภาพต่อประชากร (Population Ratio Method)	
	กำลังคนด้านสุขภาพที่ต้องการ (HWF demand) ในปี 2569 (FTE)	กำลังคนด้านสุขภาพที่จะมี (HWF supply) ในปี 2569 (คน)	กำลังคนด้านสุขภาพที่ต้องการในปี 2568 ต่อประชากร* FTE/ประชากร (คน)	กำลังคนด้านสุขภาพที่จะมีในปี 2568 ต่อ FTE/ประชากร (คน)
แพทย์	38,236–46,946	63,065	1,241–1,736	1,044
พยาบาล	194,205–237,870	180,992–193,048	275–341	344–367
ทันตบุคลากร				
• ทันตแพทย์	16,457–20,546	17,415 (18,675)	3,168–4,033	3,812 (3,518)
• ทันตภิบาล	-	-	5,468–7,657	
เภสัชกร	14,020–17,135	39,913	2,208–2,758	1,663
เทคนิคการแพทย์	12,571–15,363	23,942	2,321–2,440	2,772
กายภาพบำบัด	5,734–7,008	11,665	7,432–7,750	5,690
สาธารณสุข	60,607	128,729–142,997	1,095–1,250	464–516
แพทย์แผนไทย/ แผนไทยประยุกต์	12,279–15,178	19,080	4,011–4,932	3,749

*ประชากรปี 2569 = 66,379,051 คน

ที่มา: สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ, 2560



4. วิธีคิดในการกำหนดอัตรากำลังคนด้านสุขภาพ

โจทย์ที่ทำนายการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพมากที่สุดคือ การบริหารจัดการให้กำลังคนด้านสุขภาพมีจำนวนเพียงพอกับความต้องการของระบบบริการ สำนักบริการสาธารณสุข (2555) จำแนกวิธีคิดในการกำหนดอัตรากำลังคนด้านสุขภาพไว้ 6 วิธี

1 ใช้อัตราส่วนบุคลากรสุขภาพต่อประชากร (population ratio method) เป็นการคาดการณ์ความต้องการกำลังคนจากค่ามาตรฐานสัดส่วนบุคลากรต่อประชากร การวิเคราะห์ความต้องการกำลังคนวิธีนี้ต้องการข้อมูลประกอบ 2 ชุด ได้แก่ การคาดการณ์ประชากรในอนาคต และค่ามาตรฐานสัดส่วนกำลังคนต่อประชากรที่ควรจะเป็น วิธีนี้เหมาะสำหรับประเทศที่มีระบบสุขภาพเป็นที่ยอมรับและไม่มีการเปลี่ยนแปลงมาก ไม่เหมาะต่อการนำมาคำนวณเพื่อปรับเปลี่ยนระบบบริการให้เหมาะสมในอนาคตและไม่สามารถแก้ปัญหาการกระจายกำลังคนที่เป็นธรรมได้

2 ใช้ความจำเป็นด้านสุขภาพ (health need method) โดยแปลงสภาวะของโรคหรือความเจ็บป่วยมาเป็นความต้องการบริการแต่ละชนิด โดยใช้มาตรฐานการรักษา (productivity norm) เป็นตัวกำหนด แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญนำไปประมาณจำนวนบุคลากรที่สามารถให้บริการได้ในระยะเวลาหนึ่ง ข้อจำกัดของวิธีนี้คือ ต้องการข้อมูลค่อนข้างมากและต้องการผู้เชี่ยวชาญในการวางแผน และต้องการมาตรฐานการให้บริการของแต่ละบริการของแต่ละวิชาชีพ

3 ใช้อุปสงค์ต่อบริการสุขภาพ (health demand method) เป็นการประมาณการใช้บริการสุขภาพ (health care utilization) โดยเริ่มต้นที่การวิเคราะห์ความต้องการบริการสุขภาพในปัจจุบัน แล้วนำค่าตัวแปรต่างๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตมาแทนในแบบจำลองความต้องการเพื่อให้ได้ความต้องการที่จะเกิดขึ้นในอนาคต วิธีนี้จะใช้ได้ต่อเมื่อมีข้อมูลและการวิจัยที่เพียงพอต่อการประมาณความต้องการบริการของประชาชนในอนาคต และเหมาะกับระบบบริการสุขภาพที่ประกอบด้วยสถานบริการเอกชนจำนวนมาก และรัฐบาลมีนโยบายผลิตกำลังคนให้เพียงพอต่อการขยายตัวทางเศรษฐกิจ การคาดการณ์วิธีนี้เน้นเฉพาะด้านการรักษาและการใช้บริการในสถานบริการเป็นหลัก จึงอาจขาดการวิเคราะห์ความต้องการกำลังคนในด้านการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

4

ใช้การกำหนดเป้าหมายของการบริการ (health service target method) เป็นวิธีที่ใช้สถานบริการเป็นหลัก โดยต้องนำประสิทธิภาพในการให้บริการของแต่ละสถานบริการมาพิจารณาประกอบ แต่เป็นวิธีที่อาจเกิดความผิดพลาดได้ต่อเนื่องหากมีการตั้งสมมติฐานต่อประสิทธิภาพของการบริการและการกระจายบริการไม่ถูกต้อง เป็นวิธีที่น่าจะเหมาะกับระบบบริการสุขภาพในประเทศกำลังพัฒนา

5

การคิดภาระงานต่อวันกับค่ามาตรฐาน เป็นการคำนวณความต้องการให้ผันแปรกับมาตรฐานงานบริการตามวิชาชีพ เช่น มาตรฐานงานบริการของนักกิจกรรมบำบัดกำหนดไว้ว่านักกิจกรรมบำบัด 1 คน ดูแลผู้ป่วยทั่วไปไม่เกิน 8 คนต่อวัน และแต่ละคนควรได้รับบริการเฉลี่ยครั้งละ 45 นาที

6

ประเมินภาระงาน (work point) กำหนดภาระงานของแต่ละคนลงไปชัดเจนแล้ว กำหนดเวลาที่แต่ละภาระงานต้องใช้ แล้วคูณด้วยตัวคูณคงที่ของวิชาชีพ



5. ปัญหาสำคัญของการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

1

การขาดแคลนกำลังคน แม้จะมีการเพิ่มกำลังการผลิตทุกสาขาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง แต่ปัญหาการขาดแคลนกำลังคนก็ยังดำรงอยู่ เพราะมีปัจจัยที่ทำให้มีความต้องการบริการสุขภาพเพิ่มขึ้น เช่น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ปัญหาโรคติดต่อและโรคอุบัติใหม่ การเติบโตทางเศรษฐกิจที่ทำให้บริการสุขภาพของเอกชนเพิ่มขึ้น รวมถึงการเติบโตของสังคมเมืองที่ทำให้ความต้องการด้านสุขภาพซับซ้อนขึ้น

2

การกระจายกำลังคนที่ไม่เป็นธรรม ทำให้ประชาชนได้รับบริการไม่ทั่วถึง เช่น การกระจายตัวของกำลังคนในกรุงเทพฯ และเมืองใหญ่ ความหนาแน่นของแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ในกรุงเทพฯ สูงกว่าในภาคตะวันออกเฉียงเหนือประมาณ 5-10 เท่า

3 ความไม่เหมาะสมของสิ่งแวดล้อมในการทำงานและระบบการสนับสนุน ประกอบกับการมีภาระงานมากและรายได้ต่ำเมื่อเทียบกับภาคเอกชน ทำให้ยังคงเกิดภาวะสมองไหลอยู่

4 การขาดกลไกการผลักดันเชิงนโยบายอย่างเป็นระบบและมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน การพัฒนาระบบกำลังคนที่ผ่านมาขาดความต่อเนื่อง เนื่องจากกำลังคนด้านสุขภาพมีส่วนเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน ทั้งกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงอื่นๆ รัฐ ภาคเอกชน สถาบันการศึกษา องค์กรวิชาชีพ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาชน

5 การขาดการเชื่อมโยงระหว่างการวางแผนกำลังคนและการผลิต หรือขาดการเชื่อมโยงระหว่างสถาบันการผลิตกับกระทรวงสาธารณสุข ส่งผลให้เกิดการผลิตที่ไม่สอดคล้องกับความต้องการกำลังคนของระบบสุขภาพ

6 การขาดองค์ความรู้ในการสนับสนุนการวางแผนกำลังคน แม้ปัจจุบันจะมีงานวิจัยด้านกำลังคนอยู่ในระดับหนึ่ง แต่เนื่องจากบริบทแวดล้อมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และปัญหาการขาดกลไกในการผลักดันงานวิจัยอย่างสม่ำเสมอ และการจัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ ทำให้การพัฒนางานวิจัยด้านนี้และการเชื่อมโยงไปสู่การกำหนดนโยบายขาดความต่อเนื่อง



แหล่งข้อมูล

World Health Organization. (2009). Human resource for Health: Toolkit on monitoring health system strengthening. เผยแพร่ออนไลน์ เข้าถึงได้ที่ https://www.who.int/healthinfo/statistics/toolkit_hss/EN_PDF_Toolkit_HSS_HumanResources_oct08.pdf?ua=1

สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2560). โครงการวิจัยเพื่อสังเคราะห์ทางเลือกและข้อเสนอเชิงนโยบายในการวางแผนความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ ในทศวรรษหน้า. เอกสารเผยแพร่ออนไลน์เข้าถึงได้ที่ www.hrdo.org