

รายงานสรุปผล
การประชุมวิชาการ ประชุมใหญ่สามัญประจำปี และวันมุทิตาจิต ประจำปี 2555
ระหว่างวันที่ 3 – 4 กันยายน 2555 เวลา 08.00 – 16.00 น.
ณ ห้องประชุมใหญ่ ชั้น 4 อาคารการุณยสภา
คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร

เรียบเรียงโดย นางพรทิพย์ จักขุทิพย์ *

การประชุมวิชาการ ประชุมใหญ่สามัญประจำปี และวันมุทิตาจิต ประจำปี 2555 จัดโดย สมาคมศิษย์
เกื้อพยาบาลเกื้อการุณย์ (วชิระ)

วัตถุประสงค์ :

เพื่อเป็นการส่งเสริมวิชาชีพพยาบาลให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น เพิ่มพูนความรู้ให้ทันกับการปรับตัวเพื่อเข้าสู่
สังคมอาเซียน ส่งเสริมและมอบเกียรติบัตรบุคลากรสายงานพยาบาลในฐานะศิษย์เก่าที่กระทำประโยชน์ และร่วม
ประชุมใหญ่สามัญประจำปีสมาคมศิษย์เกื้อพยาบาลเกื้อการุณย์ (วชิระ) เพื่อส่งเสริมความสามัคคี ความเอื้ออาทรต่อ
กันในวิชาชีพ ส่งเสริมวิชาการให้แก่สมาชิกและร่วมแลกเปลี่ยนความรู้ รวมทั้งการวางแผนการดำเนินงานของ
สมาคมฯ ในปีต่อไป

จากการประชุมวิชาการฯ ขอสรุปสาระสำคัญ ดังนี้

การเข้าสู่สังคมอาเซียนที่จะเริ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2558 มีความจำเป็นที่จะต้องมีการเตรียมตัว และควร
ตระหนักถึง เพราะจากนโยบายการค้าเสรี ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ที่มั่งคั่ง หรือมีความสามารถ เข้ามาทำธุรกิจ หรือ
ลงทุนกิจการต่างๆ ทางการค้า หรือ อุตสาหกรรม ซึ่งอาจไม่คำนึงถึงการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม อาจทำให้คนไทย
ประสบกับปัญหาสุขภาพจากมลพิษทางน้ำ หรืออากาศ ส่วนการลงทุนด้านสาธารณสุข อาจส่งผลกระทบต่อ
ประชาชนได้ เช่น การตั้งโรงพยาบาล หรือสถานพยาบาลต่างๆ โดยรัฐบาลยังไม่มีมาตรการป้องกัน หรือ ห้ามการ
โฆษณาที่เกินจริง ในอนาคตอาจทำให้ประชาชนต้องเสียเงินจำนวนมาก ซึ่งไม่คุ้มค่า อาจเป็นส่วนหนึ่งของเครื่องมือที่
ทันสมัยของชาวต่างชาติที่มั่งคั่ง ซึ่งเป็นสิ่งดึงดูดใจผู้เจ็บป่วยให้เข้ามารักษาพยาบาลในโรงพยาบาล หรือ
สถานพยาบาลที่ชาวต่างชาติลงทุนไว้ โดยนักลงทุนเหล่านี้จะพยายามรับพยาบาลชาวต่างชาติที่เข้ามาเรียนวิชาชีพ
พยาบาลในประเทศไทย หรือพยาบาลชาวไทยอาจเข้าไปทำงานในโรงพยาบาลที่ชาวต่างชาติลงทุนได้ถ้ามีทักษะด้าน
ภาษาที่ดีพอ

พยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่ง ที่จะช่วยเป็นสื่อกลางและเป็นแม่แบบในการอนุรักษ์และสืบสานวัฒนธรรมไทย
รวมถึงสามารถช่วยสังคมไทยในการกระตุ้น และปลูกจิตสำนึกของประชาชนและเยาวชนไทยให้ภาคภูมิใจ และหวง
แหนมรดกไทยทุกแขนง รวมถึงการอนุรักษ์ธรรมชาติสิ่งแวดล้อม และฟื้นฟูศิลปวัฒนธรรมต่างๆ ให้ดำรงไว้เพื่อเป็น
สิ่งยึดเหนี่ยวด้านจิตใจของคนไทยร่วมกัน

* นักวิชาการพยาบาล กองการพยาบาลสาธารณสุข

บทวิเคราะห์กระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข กล่าวถึง ประเด็นหลักๆ ที่สำคัญ คือ ควรจะต้องมีการเตรียมความพร้อมให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ดังนี้

1. การปรับตัวด้านภาษา
: ควรมีการเตรียมความพร้อมในการสื่อสารเพื่อการรักษาโรค
2. การเคลื่อนย้ายของโรคจากประเทศเพื่อนบ้าน
: อาจมีการเคลื่อนย้ายโรคจากประเทศเพื่อนบ้านเข้าสู่ประเทศไทย ซึ่งจำเป็นที่จะต้องมีการวางแผน และการดำเนินการในการบริหารจัดการเพื่อรองรับการแพร่ระบาดของโรคอย่างเข้มแข็ง
3. การเคลื่อนย้ายบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
: อาจมีบุคลากรต่างชาติเข้ามาทำงานในประเทศไทยมากขึ้น และในขณะเดียวกันบุคลากรของประเทศไทยเอง ก็อาจไหลออกไปทำงานในต่างประเทศเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกัน

การเตรียมความพร้อมเข้าสู่อาเซียนของประเทศไทยในด้านการแพทย์ และสาธารณสุข

รมว.กระทรวงสาธารณสุข ให้มีการเตรียมข้อมูลเพื่อนำเสนอ นายกรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม 2555 ทั้งหมด 3 เรื่อง ได้แก่

1. ระบบบริการทางการแพทย์
: โดยจะเพิ่มการผลิตแพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อรองรับการเปิดเสรีอาเซียน เพื่อให้ประชาชนชาวไทย และต่างชาติได้รับบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขที่มีคุณภาพ
2. ด้านอาหาร
: ได้มอบหมายให้ หน่วยงาน อย. ดูแลโดยเตรียมแผนดำเนินการพัฒนาสินค้าโอท็อป ทั้งหมดทุกดาว เพื่อให้ได้มาตรฐานการผลิตที่ดีขึ้นพื้นฐาน
3. การควบคุมโรคติดต่อ
: จะต้องมีการพัฒนาระบบการดำเนินงานให้ได้มาตรฐานอนามัยระหว่างประเทศ หรือ ไอเอชอาร์ (IHR : International Health Regulation) เพื่อให้สามารถติดตามข้อมูลโรคติดต่อต่างๆ ระหว่างประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) เปิดเผยว่า ปัญหาใหญ่ที่น่าห่วงที่สุด คือ ปัญหาบุคลากรทางการแพทย์สาขาหลักๆ คือ แพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาล ซึ่งเป็นบุคลากรระดับทักษะฝีมือ ที่อาจมีการเคลื่อนย้าย (การไหลเข้าและไหลออก แต่ที่น่าห่วงมากกว่า เป็นการไหลออกของบุคลากรทางการแพทย์ของไทย)

ประเทศไทยต้องเตรียมทั้ง 2 ด้าน คือ การทำแผนรับมือการเดินทางของบุคลากรวิชาชีพจากต่างประเทศเข้ามาไทย และการเตรียมบุคลากรของไทยเพื่อเดินทางไปทำงานต่างประเทศ

กระทรวงสาธารณสุข จะเชิญหน่วยงานผลิตทั้งหมด ทั้งสภาวิชาชีพ ทบวงมหาวิทยาลัย และภาคเอกชนให้มาร่วมผลิต ซึ่งขณะนี้ภาคเอกชนบางประเทศผลิตพยาบาลจำนวนมากไปแล้ว นอกจากจะดำเนินการด้านปริมาณแล้วยังต้องคำนึงถึงคุณภาพการผลิตด้วย

สถานการณ์ล่าสุดที่มีการสำรวจความต้องการบุคลากรสาธารณสุข ในปี 2558

วิชาชีพ	กำลังผลิตต่อปี (อัตรา)	ภาครัฐยังขาดแคลน (อัตรา)	การรองรับอาเซียน (อัตรา)	รวมขาดแคลน (อัตรา)
แพทย์	2,500	ในส่วนของภาครัฐยังขาดแคลน 10,719	ความต้องการสำหรับรองรับอาเซียน 1,200	ขาดแคลนแพทย์ 11,974
พยาบาล	10,000	ในส่วนของภาครัฐยังขาดแคลน 16,030	ความต้องการสำหรับรองรับอาเซียน 5,454	ขาดแคลนพยาบาล 21,628
ทันตแพทย์	800	ในส่วนของภาครัฐยังขาดแคลน 2,900	ความต้องการสำหรับรองรับอาเซียน 345	ขาดแคลนทันตแพทย์ 3,267

ที่มา: นพ.ไพจิตร วราชิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ข้อมูล ณ วันที่ 6 สิงหาคม 2555

ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพของอาเซียน (ASEAN Mutual Recognition Arrangement)

ใน 10 ประเทศสมาชิกอาเซียน (ไทย อินโดนีเซีย มาเลเซีย บรูไน ฟิลิปปินส์ สิงคโปร์ เวียดนาม ลาว พม่า และกัมพูชา) ได้ร่วมกันจัดทำความตกลง ยอมรับร่วมในคุณสมบัติวิชาชีพของอาเซียน หรือ เอ็มอาร์เอ (Mutual Recognition Arrangement : MRA) ซึ่งเป็นคุณสมบัติขั้นต้นของแรงงานฝีมือใน 7 สาขา ได้แก่

- 1) วิศวกรรม
- 2) สถาปัตยกรรม
- 3) การสำรวจ
- 4) แพทย์
- 5) ทันตแพทย์
- 6) พยาบาล
- 7) และนักบัญชี

MRA นี้จะช่วยให้วิชาชีพใน 7 สาขานี้สามารถเข้าไปทำงานในประเทศสมาชิกอาเซียนได้สะดวกมากขึ้น โดยไม่ต้องผ่านขั้นตอนการตรวจคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน แต่ยังคงต้องดำเนินการตามขั้นตอนเข้าเมืองอย่างถูกกฎหมายของประเทศนั้นๆ

การเปรียบเทียบ ใน 7 สาขาวิชาชีพ

ข้อได้เปรียบ	ข้อเสียเปรียบ
<p>พบว่า สาขาวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาลมีข้อได้เปรียบ คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. คุณภาพการศึกษาอยู่ในระดับแนวหน้า อีกทั้งศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ของไทยสูงที่สุดในกลุ่มอาเซียน 2. รายได้ของแพทย์ และทันตแพทย์ไทยไม่ได้แตกต่างกับประเทศอื่นๆ ในอาเซียน 3. พ.ร.บ.วิชาชีพเป็นสิ่งปกป้องผู้ประกอบการวิชาชีพได้เป็นอย่างดี เพราะมีการสอบขอใบอนุญาตเป็นภาษาไทย 	<p>พบว่า สาขาวิชาชีพแพทย์ ทันตแพทย์ และพยาบาลมีข้อเสียเปรียบ คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท และการกระจุกตัวในเมืองใหญ่ 2. ปัญหาเรื่องค่าจ้าง และความมั่นคงในการทำงานของพยาบาลในระบบราชการ

ที่มา: สศช. ข้อมูล ณ วันที่ 15 สิงหาคม 2555

ข้อตกลงยอมรับร่วมสาขาวิชาชีพการพยาบาลของอาเซียน (ASEAN Mutual Recognition Arrangement on Nursing Services)

สาระสำคัญของข้อตกลงฯ

MRA สาขาวิชาชีพการพยาบาลมีหลักการ คือ เปิดให้พยาบาลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดสามารถจดทะเบียน หรือ ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลในประเทศอาเซียนอื่นได้ โดยต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบภายในของประเทศนั้นๆ ด้วย

พยาบาลต่างชาติที่ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพในประเทศอื่นต้องผ่านการประเมิน และอยู่ภายใต้การดูแลของหน่วยงานกำกับดูแลในประเทศที่รับให้ทำงาน (ของประเทศไทย คือ สภาพยาบาล)

ความเห็นของสภาการพยาบาล	ความเห็นของแพทยสภา	ความเห็นของทันตแพทยสภา
<ul style="list-style-type: none"> ▪ เมื่อไทยเข้าสู่ประชาคมอาเซียนแล้ว บัณฑิตพยาบาลจะแข่งขันกับตลาดอาเซียนได้หรือไม่นั้น พยาบาลไทยมีจุดแข็งในเรื่องของความอ่อนโยน มีใจรักบริการ ดังนั้นในเรื่องทักษะการทำงาน และการให้บริการ จึงมั่นใจได้ว่าพยาบาลไทยไม่เป็นที่รองใคร หากจะมีจุดอ่อนบ้างก็ตรงที่พยาบาลไทยอาจจะมีปัญหาด้านการใช้ภาษาอังกฤษ ซึ่งต้องให้เรียนเสริมเพิ่มเติม เพื่อให้ใช้ภาษาได้ทัดเทียม 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ แพทย์ต่างชาติ ที่จะเข้ามาทำงานในประเทศไทย จะต้องพูด อ่าน เขียนภาษาไทย และสื่อสารได้ดีในระดับที่เทียบเท่ากับแพทย์คนไทย เชื่อว่าในระยะแรกแพทย์ต่างชาติคงมีเข้ามาในประเทศไทยไม่มาก เพราะติดเรื่องการใช้ภาษาไทย จึงไม่น่าเป็นห่วงว่าจะทำให้แพทย์ไทยถูกแพทย์ต่างชาติแย่งงานทำ แพทย์ไทยที่คาดว่าจะไหลออกไปทำงานในประเทศที่ให้รายได้ดีกว่านั้น 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ สำหรับประเทศไทยนั้น หากเปิดเออีซีจะใช้วิธีวัดมาตรฐานจากการสอบ และการใช้ภาษาไทย ซึ่งเรื่องนี้ไม่ถือว่าเป็นการกีดกันชาวต่างชาติเข้ามาทำงาน เพราะคนไทยที่จะไปทำงานในต่างประเทศก็ต้องใช้ภาษาของประเทศนั้นๆ ได้ดีเช่นกัน ▪ การที่หลายฝ่ายเกรงว่าหากเปิดเออีซี จะทำให้ทันตแพทย์ส่วนหนึ่งเดินทางไปทำงานในต่างประเทศ ซึ่งจะทำให้ประชาชนไทย

ความเห็นของสภาการพยาบาล (ต่อ)	ความเห็นของแพทยสภา (ต่อ)	ความเห็นของทันตแพทยสภา (ต่อ)
<p>กับประเทศสมาชิกอาเซียน</p> <p>▪ ส่วนพยาบาลต่างชาติจะไหลเข้ามาในประเทศหรือไม่นั้น ยังไม่น่าเป็นห่วง เพราะไม่ว่าใครก็ตามที่จะเข้ามาเป็นพยาบาลในประเทศไทย จะต้องสอบใบประกอบวิชาชีพ และจะต้องสำเร็จหลักสูตรจากสถาบันการศึกษาที่สภาการพยาบาลให้การยอมรับและรับรอง ซึ่งเรื่องเหล่านี้ในกลุ่มประเทศอาเซียนจะต้องมีการเชื่อมโยงข้อมูลกัน นอกจากนี้จะต้องเข้าสอบใบอนุญาตซึ่งข้อสอบเป็นภาษาไทยด้วย ในระยะแรกหลังเปิดเออีซีจะเป็นเรื่องยากสำหรับพยาบาลต่างชาติที่ประสงค์เข้ามาทำงานในประเทศไทย</p>	<p>แพทยสภายังเชื่อว่าจะออกไปไม่มากนัก เช่นกัน “ เพราะไม่มีที่ไหนเหมือนบ้านเรา ”</p> <p>▪ การเตรียมความพร้อมให้แพทย์ไทยทัดเทียมกับแพทย์ต่างชาติเป็นเรื่องฝีมือไม่น่ากังวล เพราะแพทย์ไทยมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของนานาชาติ แต่ในส่วนของทักษะภาษานั้น ยังด้อยกว่าหลายๆ ประเทศสมาชิกอาเซียน ขณะนี้หลายสถาบันการศึกษาจึงเริ่มสอนเพิ่มเติมภาษาอังกฤษให้นักศึกษาแพทย์บ้างแล้ว</p> <p>โดยสรุป การเปิดเออีซีจะทำให้ประเทศไทยได้ประโยชน์มากกว่าเสียประโยชน์</p>	<p>ขาดแคลนทันตแพทย์มากขึ้นนั้น เชื่อว่าหากทันตแพทย์ไทยจะไปทำงานต่างประเทศ จะต้องมุ่งไปประเทศที่ร่ำรวยและตอบแทนรายได้ที่มากกว่าประเทศไทย ซึ่งมีโอกาสน้อยมาก เพราะจะถูกประเทศอื่นๆ กีดกันด้วยข้อจำกัดด้านการใช้ภาษาท้องถิ่น</p> <p>▪ ที่สำคัญ ทันตแพทย์ไม่เหมือนแพทย์ หรือ พยาบาล ที่เดินทางไปไหนก็ได้เพียงลำพัง แต่ทันตแพทย์จะต้องมีทีม คือ มีผู้ช่วย และเครื่องมือ อุปกรณ์ในการทำงาน ซึ่งหากไปทำงานในต่างประเทศจะต้องลงทุนด้วยงบประมาณที่สูงมาก อาจจะไม่คุ้มค่าหากเทียบกับการทำงานในประเทศไทย</p>

การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี 2015

ปัญหาหนึ่งที่จะเกิดขึ้นแน่นอนกับวงการแพทย์และสาธารณสุขไทย คือ สมอ่งไหล โดยเฉพาะ กลุ่มแพทย์ที่เชี่ยวชาญ มีความรู้ ความสามารถทั้งแพทย์เฉพาะทาง แพทย์ในหองปฏิบัติการ รวมถึงพยาบาลหองไอซียู พยาบาลผ่าตัด พยาบาลส่องกล้อง เนื่องจาก

- มาตรฐานการแพทย์ และพยาบาลของไทยเป็นที่ยอมรับ แพทย์ และพยาบาลไทยเป็นที่ต้องการของนานาประเทศ
- ค่าตอบแทนแพทย์ พยาบาลไทย อยู่ในระดับที่ต่ำมาก หากเทียบกับประเทศมาเลเซีย สิงคโปร์ที่สูงกว่าไทย 2 เท่า

จึงน่าจะปรับค่าตอบแทนให้ใกล้เคียงประเทศอาเซียนที่พัฒนาแล้ว

21st Century Skills แบ่งได้เป็น 4 กลุ่ม ดังนี้

1. วิธีแห่งการคิด (creativity, critical thinking, problem solving, decision making)
2. วิธีแห่งการทำงาน (communication, and collaboration)
3. เครื่องมือสำหรับทำงาน (computer literacy, and information technology)
4. ทักษะการใช้ชีวิตในโลก (personality, and social responsibility)

การเตรียมตัวสำหรับผู้ปฏิบัติงาน

ผู้ปฏิบัติงานควรเป็นผู้ปฏิบัติงานในลักษณะ บุคคลผู้ปฏิบัติงานบนพื้นฐานความรู้ (knowledge workers) กล่าวคือ เป็นผู้มีศาสตร์เป็นฐานความรู้ มีนิสัยขวนขวายใฝ่หาความรู้อยู่เสมอ รู้เท่าทันสถานการณ์ความเปลี่ยนแปลงของโลก สามารถปรับตัวได้อย่างดี และมีศิลป์ในการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการทำงานได้อย่างเป็นรูปธรรม โดยควรมีทักษะ คิดเป็น เขียนเป็น อ่านเป็น พูดเป็น ฟังเป็น และปฏิบัติเป็น ดังนี้

1) คิดเป็น (Good Thinking)

ต้องสามารถต่อยอดความรู้ที่ได้รับ มาแตกยอดเพื่อให้แตกต่าง
การคิดที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 คือ

- คิดอย่างมีจริยธรรม (Thinking Ethically)
- คิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ (Critical Thinking)
- คิดแก้ปัญหา (Problem Solving)
- คิดกล้าตัดสินใจ (Decision Making)
- การคิดสร้างสรรค์ (Creative Thinking)
- การคิดนอกกรอบ หรือ แนวขวาง (Lateral Thinking)

2) เขียนเป็น (Writing)

การเขียนจำเป็นที่จะต้องขยันเขียน และเขียนให้เป็น เพื่อการสื่อความหมายให้ชัดเจน

3) อ่านเป็น (Good Reading)

- การอ่าน คือ การเรียนและรู้ความคิดเห็นของผู้อื่น
- การอ่านทำให้สามารถวิเคราะห์ข้อมูลจากเรื่องที่อ่าน เพื่อประยุกต์ใช้
- การอ่านเป็นทักษะที่ทำได้ง่าย
- การอ่านเป็นการเปิดโลกแห่งความรู้ความเข้าใจ โดยเฉพาะผ่านทาง information technology เช่น Google, Face book และอื่นๆ ดังนั้นความรู้ในการใช้คอมพิวเตอร์ (computer literacy) จึงมีความสำคัญยิ่ง

4) พูดเป็น (Good Speaking)

- ต้องรู้จักการพูดเป็น คือ รู้จักวิธีการนำเสนอต่อผู้อื่น
- การพูดกับการสนทนามีความแตกต่างกัน คือ การพูดคือการนำเสนอความคิดใหม่ๆ ให้ผู้อื่นได้รับทราบแนวความคิด ซึ่งโดยรวมแล้วจำเป็นต้องมีหัวข้อ คือ ความสำคัญ เหตุผล และประโยชน์ของสิ่งที่นำเสนอ มีความแตกต่างจากของเดิมอย่างไร สรุปแล้วได้อะไรจากเรื่องที่พูด ดังนั้นจึงต้องมีข้อมูลที่เพียงพอและชัดเจน
- เป็นการบูรณาการความคิด การอ่าน และการเขียน

5) ฟังเป็น (Good Listening)

- ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ คือ ต้องการเข้าใจและถูกเข้าใจ วิธีดี
ที่สุดที่จะเข้าใจผู้อื่น คือ ฟังเขาพูด การฟังรับรู้ได้ไวกว่าการอ่าน การฟัง
ก็เป็นเหมือนการเปิดโลกทัศน์ใหม่ ชยันฟัง มากกว่าพูด เพื่อเก็บข้อมูล

6) ทำเป็น (Good Performing)

- การปฏิบัติให้บรรลุผลเป็นการแสดงให้เห็นว่า มีทักษะต่างๆ อยู่จริง
และทำให้ผู้อื่นเห็นศักยภาพ มิใช่รู้เพียงทฤษฎี คือ เก่งแต่พูด แต่สามารถ
ปฏิบัติได้ด้วย