

การวิเคราะห์สถานการณ์การบริหารจัดการอัตราากำลังพยาบาล โรงพยาบาลลำปาง Nursing Workforce Management Situation Analysis at Lampang Hospital.

(Received: June 21,2025 ; Revised: June 25,2025 ; Accepted: June 28,2025)

บุญยาพร อารยวุฒิกุล¹ ธีรชญา รักษกิตติกุล²
Bunyaporn Arayawuthikun¹ Thrichaya Raksittikun²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์อัตราากำลังพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลลำปาง ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริหารจัดการอัตรากำลัง คาดการณ์แนวโน้มใน 5 ปี และเสนอแนวทางพัฒนาเชิงนโยบาย ใช้การวิจัยแบบผสมผสาน ดำเนินการระหว่างธันวาคม 2567 ถึงมีนาคม 2568 โดยศึกษาประชากรพยาบาลวิชาชีพ 969 คน การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหาร 5 คน และการสนทนากลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการ 3 กลุ่ม รวม 24 คน เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แนวคำถามสัมภาษณ์ และเครื่องมือวิเคราะห์ WISN วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์แนวโน้ม และการคาดการณ์ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่าโรงพยาบาลลำปางมีอัตราขาดแคลนอัตราากำลังพยาบาล 406 คน จากกรอบ 1,375 คน คิดเป็นร้อยละ 29.52 โดยหน่วยงานเวชกรรมและอื่นๆ ขาดแคลนสูงสุด (33.9%) การวิเคราะห์ WISN พบทุกหน่วยงานมี WISN Ratio ต่ำกว่า 1.0 โดยหน่วยฉุกเฉินมีสถานการณ์วิกฤตที่สุด (WISN Ratio 0.67, Workload Pressure 1.50) อัตราส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยสูงกว่ามาตรฐาน TNC ในทุกหน่วยงาน อัตราการลาออกเฉลี่ย 12.3% ต่อปี โดยกลุ่ม Gen Y-Z มีแนวโน้มลาออกสูงสุด (อายุเฉลี่ยก่อนลาออก 3.5 ปี) การคาดการณ์แสดงแนวโน้มการขาดแคลนเพิ่มขึ้นเป็น 45.8% ในปี 2572

คำสำคัญ: อัตราากำลังพยาบาล การบริหารทรัพยากรบุคคล การขาดแคลนบุคลากร

Abstract

This study aimed to analyze the nursing workforce situation at Lampang Hospital, examine factors affecting workforce management, forecast trends over the next 5 years, and propose policy development strategies. A mixed-methods research approach was conducted from December 2024 to March 2025, involving a population of 969 professional nurses, in-depth interviews with 5 hospital administrators, and focus group discussions with 24 operational-level nurses across 3 groups. The research instruments included a general information questionnaire, interview guidelines, and the WISN (Workload Indicators of Staffing Need) analysis tool. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, trend analysis, and forecasting, while qualitative data were analyzed through content analysis.

The findings revealed that Lampang Hospital faced a nursing shortage of 406 positions out of 1,375 established positions, representing a 29.52% shortage. The medical and other services departments had the highest shortage rate (33.9%). WISN analysis showed that all departments had WISN ratios below 1.0, with the emergency department facing the most critical situation (WISN Ratio 0.67, Workload Pressure 1.50). Nurse-to-patient ratios exceeded TNC standards across all departments. The average turnover rate was 12.3% per year, with Generation Y-Z showing the highest turnover tendency (average tenure before resignation: 3.5 years). Projections indicated that the shortage would increase to 45.8% by 2029.

Keywords: nursing workforce, human resource management, staffing shortage

บทนำ

การขาดแคลนพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอย่างรุนแรง องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานในปี ค.ศ. 2020 ว่าทั่วโลกยังขาดแคลนพยาบาลและผดุงครรภ์

กว่า 5.9 ล้านคน โดยร้อยละ 89 อยู่ในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง สำหรับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ซึ่งรวมถึงประเทศไทย พบการขาดแคลนประมาณ 1.8 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 30

ของความต้องการทั้งหมด¹ ในประเทศไทย สภาการพยาบาลรายงานว่าอัตราส่วนพยาบาลต่อประชากรอยู่ที่ประมาณ 1:400 ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่ WHO แนะนำคือ 1:200 ปัญหานี้กระจายไม่เท่าเทียมกัน โดยโรงพยาบาลของรัฐและพื้นที่ชนบทประสบปัญหารุนแรงกว่าโรงพยาบาลเอกชนและเขตเมือง² วิฤติดังกล่าวส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพการดูแลและความปลอดภัยของผู้ป่วย ความพึงพอใจของผู้รับบริการ รวมถึงก่อให้เกิดความเครียดและความเหนื่อยล้าแก่พยาบาล ซึ่งอาจนำไปสู่การลาออกหรือการเปลี่ยนอาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลตติยภูมิที่ต้องดูแลผู้ป่วยซับซ้อน³

ความรุนแรงของปัญหานี้เกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ ภาระงานที่สูงขึ้นจากการขยายบริการและผู้ป่วยซับซ้อน ระบบการสรรหาและบรรจุข้าราชการที่ล่าช้า ค่าตอบแทนที่ไม่จูงใจ และการเปลี่ยนแปลงในเจเนอเรชันของบุคลากรที่ต้องการความยืดหยุ่นและสมดุลชีวิต สถานการณ์ดังกล่าวยังส่งผลกระทบต่อระยะยาว โดยการศึกษาของ Labrague และ De los Santos³ พบว่า ความวิตกกังวลและการขาดการสนับสนุนจากองค์กรส่งผลต่อการลาออกของพยาบาล ขณะที่ปัจจัยทางจิตใจ ความยืดหยุ่นส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม และการสนับสนุนจากองค์กรมีบทบาทสำคัญในการลดความวิตกกังวลของพยาบาลแนวทาง

สำหรับประเทศไทย การขาดแคลนพยาบาลกระจายไม่เท่าเทียมกัน โดยส่วนใหญ่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลของรัฐและพื้นที่ชนบท โดยเฉพาะโรงพยาบาลตติยภูมิที่ต้องดูแลผู้ป่วยซับซ้อน เป็นศูนย์รับส่งต่อ และต้องการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางสูงและความสามารถในการจัดการภาวะฉุกเฉิน โรงพยาบาลลำปางเป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิขั้นสูง (Advanced Level) มีบทบาทสำคัญในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในจังหวัดลำปางและจังหวัดใกล้เคียง รวมถึงเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายรับส่งต่อผู้ป่วยซับซ้อนในเขตสุขภาพที่ 1 ปัจจุบันให้บริการเตียงสามัญ 711

เตียง (ห้องพิเศษ 134 เตียง) เตียง ICU 88 เตียง ห้องผ่าตัดใหญ่ 24 ห้อง และห้องผ่าตัดเล็ก 3 ห้อง⁴ การวิเคราะห์สถานการณ์พบว่าโรงพยาบาลเผชิญปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลอย่างรุนแรง โดยมีพยาบาลปฏิบัติงานจริงเพียง 969 คน จากกรอบอัตรากำลัง 1,375 คน ขาดแคลน 406 คน คิดเป็นร้อยละ 29.52 ขณะที่ภาระงานเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง สะท้อนจากสถิติผู้ป่วยนอกที่เพิ่มขึ้นจาก 1,030,314 ครั้งในปี 2566 เป็น 1,095,916 ครั้งในปี 2567 และผู้ป่วยในที่เพิ่มจาก 52,979 รายในปี 2564 เป็น 59,295 รายในปี 2565⁵

ปัญหานี้ยังคงทวีความรุนแรงขึ้นจากอัตราการลาออกที่สูง โดยในปี 2565-2567 พบพยาบาลลาออก 32, 17 และ 20 คน ตามลำดับ ส่วนใหญ่ลาออกเพื่อไปทำงานในโรงพยาบาลเอกชนที่มีผู้ป่วยซับซ้อนน้อยกว่า ภาระงานน้อยกว่า แต่ค่าตอบแทนสูงกว่า⁶ สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและความปลอดภัยของบริการ โดยพบอุบัติการณ์ความเสี่ยงทางคลินิกเพิ่มขึ้น เช่น การไม่ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง จำนวน 179 ครั้งในระดับความรุนแรง 1 และ 202 ครั้งในระดับความรุนแรง 2 ความผิดพลาดในกระบวนการบริการและเอกสารที่เกี่ยวข้อง 47 ครั้งในระดับความรุนแรง 1 และ 25 ครั้งในระดับความรุนแรง 2⁷ แม้โรงพยาบาลลำปางจะมีแนวทางบริหารจัดการอัตรากำลังหลายรูปแบบ เช่น การใช้ Ward Buddy การจ้างผู้เกษียณ การเกลี่ยบุคลากรข้ามหน่วยงาน การนำเทคโนโลยีมาลดภาระงานและเพิ่มประสิทธิภาพ การสร้างความยืดหยุ่นในการทำงาน และการให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล แต่ยังไม่เพียงพอต่อการทดแทนอัตรากำลังที่ขาดแคลน ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการจัดสรรอัตรากำลังปัจจุบันยังไม่ตอบโจทย์เชิงยุทธศาสตร์⁸

การศึกษานี้จึงมีความสำคัญในการพัฒนาแผนจัดการอัตรากำลังที่มีประสิทธิภาพ โดยจำเป็นต้องมีข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมโครงสร้างภาระงาน ความสามารถของบุคลากรงบประมาณ และแนวโน้มความต้องการบริการ

สุขภาพในอนาคต โดยเฉพาะในยุคที่ความต้องการด้านสุขภาพมีความซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เพื่อนำไปสู่การบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ รองรับการให้บริการผู้ป่วยที่มีคุณภาพและปลอดภัย รวมถึงสร้างความยั่งยืนในการบริหารทรัพยากรบุคคลระยะยาว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์อัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลลำปาง โดยเปรียบเทียบกรอบอัตรากำลังที่ควรจะมีกับอัตรากำลังที่มีอยู่จริง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาล ในด้านภาระงาน การเข้า-ออกของบุคลากร และความต้องการบริการสุขภาพ
3. เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มความต้องการอัตรากำลังพยาบาลในระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2566-2570)
4. เพื่อจัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) โดยใช้การวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดำเนินการในโรงพยาบาลลำปาง ตั้งแต่ 1 ธันวาคม 2567 ถึง 31 มีนาคม 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยเชิงปริมาณ ใช้การศึกษาประชากรทั้งหมด (Population Study) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลลำปาง จำนวน 969 คน และข้อมูลสถิติผู้ป่วยย้อนหลังปี 2567 เนื่องจากเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากฐานข้อมูลของโรงพยาบาล

การวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารโรงพยาบาล 5 คน (ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้าพยาบาล) และการสนทนากลุ่มพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

3 กลุ่ม กลุ่มละ 8 คน รวม 24 คน โดยคัดเลือกแบบเจาะจงตามประสบการณ์การทำงาน

เครื่องมือการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและสถานการณ์อัตรากำลัง ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล (เพศ อายุ ประสบการณ์การทำงาน) การจำแนกตามเจเนอเรชัน ข้อมูลการปฏิบัติงานจำแนกตามหน่วยงาน (หอผู้ป่วยหนัก อายุรกรรม ศัลยกรรม ห้องผ่าตัด อุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานเวชกรรมและอื่นๆ)

2. แนวคำถามสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับผู้บริหาร เน้นการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารอัตรากำลัง นโยบายการสรรหาและรักษาบุคลากร แนวทางการจัดการปัญหาการลาออก โดยเฉพาะในกลุ่มเจเนอเรชันใหม่ การวางแผนกำลังคนระยะยาว มาตรการแก้ไขปัญหาการขาดแคลน และผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

3. แนวคำถามสนทนากลุ่มสำหรับพยาบาลระดับปฏิบัติการ ครอบคลุมประสบการณ์ภาระงานในแต่ละหน่วยงาน การดูแลผู้ป่วยและอัตราส่งต่อมาตรฐาน ปัญหาการทำงานล่วงเวลาและการจัดเวรงาน ความรู้สึกเหนื่อยล้าและความพึงพอใจในการทำงาน ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อตัดสินใจลาออก และข้อเสนอแนะในการปรับปรุงสภาพการทำงาน

4. เครื่องมือวิเคราะห์ WISN (Workload Indicators of Staffing Need) เป็นมาตรฐาน WHO สำหรับการคำนวณเวลาทำงานที่มีอยู่ต่อปี เวลาที่ต้องการสำหรับแต่ละหน่วยงาน การคำนวณ WISN Ratio เพื่อประเมินความเพียงพอของกำลังคน การวิเคราะห์ Workload Pressure และการเปรียบเทียบอัตราส่งต่อผู้ป่วยปัจจุบันกับมาตรฐาน TNC ในหน่วยงานต่าง ๆ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบัน ดำเนินการโดยการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ ข้อมูลอัตรากำลังปัจจุบัน สถิติผู้ป่วย และการสัมภาษณ์เชิงลึกกับทีมผู้บริหาร

ระยะที่ 2 การวิเคราะห์แนวโน้มและการพยากรณ์ ดำเนินการโดยการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการอัตรากำลัง

ระยะที่ 3 การพัฒนาข้อเสนอแนะ ดำเนินการโดยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ประกอบด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์แนวโน้มย้อนหลัง 3 ปี การวิเคราะห์ WISN Methodology สำหรับคำนวณ WISN Ratio และ Workload Pressure การเปรียบเทียบอัตราส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยกับมาตรฐาน TNC และการคาดการณ์แนวโน้มความต้องการอัตรากำลังในระยะ 5 ปี

ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้บริหาร 5 คน และการสนทนากลุ่มกับพยาบาลระดับปฏิบัติการ 3 กลุ่ม รวม 24 คน เพื่อระบุประเด็นสำคัญ รูปแบบ และความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาล

จริยธรรมงานวิจัย

ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตาม Belmont Report โดยการแนะนำตัว ชี้แจงในการเข้าร่วมวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย พร้อมทั้งลงนามยินยอมและให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ชี้แจงสิทธิที่กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมการวิจัยหรือสามารถปฏิเสธที่จะไม่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

ได้ โดยไม่มีผลต่อการให้บริการใดๆ ที่จะได้รับสำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยให้เกิดความเสียหายแก่กลุ่มตัวอย่าง การนำเสนอผลการวิจัยเป็นแบบภาพรวมและใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาเชิงปริมาณ

สถานการณ์อัตรากำลังพยาบาล

ลักษณะทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลลำปาง จำนวนทั้งสิ้น 969 คน พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 876 คน (ร้อยละ 90.4) และเป็นเพศชาย 93 คน (ร้อยละ 9.6) ในด้านช่วงอายุ กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดคือมากกว่า 50 ปี (Baby Boomer) จำนวน 290 คน (ร้อยละ 30.0) รองลงมาคือกลุ่มอายุ 31–40 ปี (Gen Y) จำนวน 300 คน (ร้อยละ 30.9) กลุ่มอายุ 41–50 ปี (Gen X) จำนวน 257 คน (ร้อยละ 26.5) และกลุ่มอายุ 22–30 ปี (Gen Z) จำนวน 122 คน (ร้อยละ 12.6) พยาบาลส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีการพยาบาล จำนวน 909 คน (ร้อยละ 93.8) และมีวุฒิปริญญาโทขึ้นไปจำนวน 60 คน (ร้อยละ 6.2) ในด้านประสบการณ์การทำงาน พบว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์มากกว่า 20 ปีมีจำนวนมากที่สุด 445 คน (ร้อยละ 45.9) รองลงมาคือกลุ่มที่มีประสบการณ์ 11–20 ปี จำนวน 256 คน (ร้อยละ 26.4) กลุ่ม 5–10 ปี จำนวน 146 คน (ร้อยละ 15.1) และกลุ่มน้อยกว่า 5 ปี จำนวน 122 คน (ร้อยละ 12.6)

ตารางที่ 1 สถานการณ์อัตรากำลังพยาบาลจำแนกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	กรอบอัตรากำลัง	ปฏิบัติงานจริง	ขาดแคลน	ร้อยละ
หอผู้ป่วยหนัก	236	165	71	30.1
อายุรกรรม	180	127	5	29.4
ศัลยกรรม	169	119	50	29.6
ห้องผ่าตัด	108	76	32	29.6
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน	81	57	24	29.6
งานเวชกรรมและอื่นๆ	109	72	37	33.9
หน่วยงานอื่นๆ (11 หน่วย)	492	353	139	28.3

รวม	1,375	969	406	29.52
-----	-------	-----	-----	-------

หมายเหตุ: หน่วยงานอื่นๆ ประกอบด้วย ห้องตรวจพิเศษ วิสัญญี ออร์โธปิดิกส์ สูติ นรีเวช กุมารเวชกรรม จิตเวช EENT OPD ผู้คลอด IC และวิจัยฯ

จากตารางที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์ อัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่โรงพยาบาลพบว่า โรงพยาบาลลำปางมีการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุโดยรวม 406 คน จากกรอบอัตราการบาดเจ็บทั้งหมด 1,375 คน คิดเป็นร้อยละ 29.52 โดยหน่วยงานเวชกรรมและอื่นๆ มีอัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่สูงที่สุดที่ร้อยละ 33.9 ตามด้วยหอ

ผู้ป่วยหนักที่ร้อยละ 30.1 ส่วนหน่วยงานหลักอื่นๆ มีอัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุใกล้เคียงกันอยู่ระหว่างร้อยละ 29.4-29.6 ได้แก่ อายุรกรรม ศัลยกรรม ห้องผ่าตัด และอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ขณะที่หน่วยงานอื่นๆ (11 หน่วยรวม) มีอัตราการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุต่ำที่สุดที่ร้อยละ 28.3

ตารางที่ 2 อัตราส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยเปรียบเทียบกับมาตรฐาน

หน่วยงาน	อัตราส่วนปัจจุบัน	มาตรฐาน TNC*	ส่วนต่าง
ICU	1:2.8	1:2.0	+0.8
CCU	1:2.9	1:2.0	+0.9
Emergency	1:8.5	1:5.0	+3.5
General Ward	1:6.7	1:4.0	+2.7
OPD	1:25.8	1:20.0	+5.8

*TNC = Thai Nursing Council Standards

จากตารางที่ 2 การเปรียบเทียบอัตราส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยกับมาตรฐาน TNC แสดงให้เห็นว่า ทุกหน่วยงานมีอัตราส่วนสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนด โดย OPD มีส่วนต่างสูงสุดที่ +5.8 (อัตราส่วนปัจจุบัน 1:25.8 เทียบกับมาตรฐาน 1:20.0) รองลงมาคือ Emergency ที่มีส่วนต่าง +3.5 (1:8.5 เทียบกับ 1:5.0) และ General Ward ที่มีส่วนต่าง +2.7 (1:6.7 เทียบกับ 1:4.0) สำหรับหน่วยงานวิกฤตอย่าง ICU

และ CCU แม้จะมีส่วนต่างน้อยกว่า แต่ยังคงสูงกว่ามาตรฐานที่ +0.8 และ +0.9 ตามลำดับ สถานการณ์ดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าพยาบาลในทุกหน่วยงานต้องรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยเกินกว่าที่มาตรฐานกำหนด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแลและความปลอดภัยของผู้ป่วย รวมถึงเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อความเหนื่อยล้าและการลาออกของบุคลากร

ตารางที่ 3 แสดงการจัดอัตราากำลัง RN : Non-RN ของ ER และ OPD ตาม Productivity, Hour Per Patient Day (HPPD) และ Skill Mix

กลุ่มงาน/หน่วยงาน	Productivity (%)	Hour Per Patient Day (HPPD)	Skill Mix (RN:Non-RN)
IPD	98.6	4.85	60:40
ICU	81.59	16.25	80:20
ER	149.8	1.2	66:34
OPD	136.99	0.91	37:63

จากตารางที่ 3 การวิเคราะห์ประสิทธิภาพการทำงานและการจัดสรรอัตราากำลังพบว่า หน่วยงาน ER และ OPD มีประสิทธิภาพการทำงาน (Productivity) สูงเกินเกณฑ์มาตรฐานที่ร้อยละ 149.8 และ 136.99 ตามลำดับ ซึ่งสะท้อนถึงภาระ

งานที่เกินสมรรถนะ ขณะที่ ICU มีประสิทธิภาพต่ำกว่าเกณฑ์ที่ร้อยละ 81.59 และ IPD อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่ร้อยละ 98.6 ด้านชั่วโมงการพยาบาลต่อผู้ป่วยต่อวัน (HPPD) พบว่า ICU ต้องการเวลาดูแลสูงสุดที่ 16.25 ชั่วโมง ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะผู้ป่วย

วิกฤต ส่วน IPD ใช้เวลา 4.85 ชั่วโมงซึ่งใกล้เคียงกับมาตรฐาน ขณะที่ ER และ OPD ใช้เวลาสั้นเพียง 1.2 และ 0.91 ชั่วโมงตามลำดับ เนื่องจากเป็นบริการที่มีผู้รับบริการหมุนเวียนเร็ว สำหรับการจัดสัดส่วน Skill Mix พบว่า ICU มีอัตราส่วน RN:Non-RN สูงสุดที่

80:20 ซึ่งเหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วยวิกฤต ส่วน OPD มีสัดส่วน 37:63 ที่เน้นการใช้บุคลากรสนับสนุนมากกว่า เนื่องจากลักษณะงานมีความซับซ้อนน้อยกว่า

ปัจจัยด้านภาระงาน

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ตาม WISN Methodology

หน่วยงาน	Available Working Time (ชั่วโมง/ปี)	Required Time (ชั่วโมง/ปี)	WISN Ratio	Workload Pressure
ICU	1,680	2,380	0.71	1.42
Emergency	1,680	2,520	0.67	1.50
IPD	1,680	2,050	0.82	1.22
OPD	1,680	1,950	0.86	1.16

หมายเหตุ: WISN Ratio < 1.0 แสดงถึงการขาดแคลนอัตรากำลัง

จากตารางที่ 4 การวิเคราะห์ภาระงานด้วยวิธี WISN แสดงให้เห็นว่าทุกหน่วยงานหลักมี WISN Ratio ต่ำกว่า 1.0 ซึ่งสะท้อนถึงภาวะขาดแคลนอัตรากำลังอย่างรุนแรง โดยหน่วย Emergency มีสถานการณ์วิกฤตที่สุดด้วยค่า WISN Ratio เพียง 0.67 และ Workload Pressure สูงถึง 1.50 หมายความว่าพยาบาลต้องรับภาระงานเกินสมรรถนะถึง 50% รองลงมาคือ ICU ที่มี WISN Ratio 0.71 และ Workload Pressure 1.42 แสดงว่า

บุคลากรต้องทำงานหนักเกินความสามารถปกติ 42% สำหรับ IPD และ OPD แม้จะมีสถานการณ์ดีกว่า แต่ยังคงมี WISN Ratio เพียง 0.82 และ 0.86 ตามลำดับ ซึ่งหมายความว่าพยาบาลยังต้องรับภาระงานเกินกว่าปกติ 22% และ 16% ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการเพิ่มอัตรากำลังพยาบาล โดยเฉพาะในหน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วยวิกฤตและฉุกเฉิน

ปัจจัยด้านการเข้า-ออกของบุคลากร

ตารางที่ 5 อัตราการเข้า-ออกของพยาบาลในรอบ 3 ปี

ปี	จำนวนเข้าใหม่	จำนวนลาออก	Net Change	Turnover Rate (%)
2565	84	127	-43	12.8
2566	92	118	-26	11.9
2567	89	119	-30	12.3
เฉลี่ย	88.3	121.3	-33.0	12.3

จากตารางที่ 5 การวิเคราะห์แนวโน้มการเข้า-ออกของบุคลากรพยาบาลในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2565-2567) แสดงให้เห็นถึงปัญหาการสูญเสียกำลังคนอย่างต่อเนื่อง โดยมีอัตราการลาออกเฉลี่ยสูงถึง 12.3% ต่อปี ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่ยอมรับได้ (ไม่เกิน 10%) ขณะที่จำนวนพยาบาลเข้าใหม่เฉลี่ยเพียง 88.3 คนต่อปี แต่มีผู้ลาออก 121.3 คนต่อปี ส่งผลให้เกิดการสูญเสียกำลังคนสุทธิ 33 คนต่อปี การวิเคราะห์สาเหตุการลาออกพบว่าส่วนใหญ่เกิด

จากการย้ายไปทำงานในภาคเอกชน (37.8%) และการย้ายไปโรงพยาบาลอื่น (23.5%) โดยเฉพาะในกลุ่มพยาบาลรุ่นใหม่ (Gen Y และ Gen Z) ที่มีอายุเฉลี่ยก่อนลาออกเพียง 3.5 ปี ซึ่งสะท้อนถึงปัจจัยด้านความเหนื่อยล้าจากภาระงาน ความไม่มั่นคงในสถานภาพการจ้างงาน และความคาดหวังด้าน Work-life Balance ที่แตกต่างจากรุ่นก่อน

การคาดการณ์แนวโน้ม 5 ปี

ตารางที่ 6 การคาดการณ์อัตราากำลังพยาบาล 2568-2572

ปี	ความต้องการ	อุปทาน	Gap	% การขาดแคลน
2568	1,423	952	471	33.1
2569	1,472	935	537	36.5
2570	1,523	918	605	39.7
2571	1,576	901	675	42.8
2572	1,631	884	747	45.8

การคาดการณ์แนวโน้มอัตราากำลังพยาบาลในระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2568-2572) แสดงให้เห็นถึงการทวีความรุนแรงของปัญหาการขาดแคลนอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2568 คาดว่าจะมีความต้องการอัตรากำลัง 1,423 คน แต่มีอุปทานเพียง 952 คน ส่งผลให้เกิดช่องว่างการขาดแคลน 471 คน คิดเป็นร้อยละ 33.1 ซึ่งเพิ่มขึ้นจากสถานการณ์ปัจจุบันที่ร้อยละ 29.52 แนวโน้มการขาดแคลนจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในแต่ละปี โดยในปี 2569 คาดว่าจะขาดแคลนถึงร้อยละ 36.5 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 39.7, 42.8 และ 45.8 ในปี 2570, 2571 และ 2572 ตามลำดับ สถานการณ์นี้เกิดจากปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือ ความต้องการบริการสุขภาพที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและการขยายบริการ ขณะที่อุปทานกำลังคนมีแนวโน้มลดลงจากการเกษียณอายุของพยาบาลรุ่นเก่าและอัตราการลาออกที่ยังคงสูง การคาดการณ์นี้ชี้ให้เห็นว่าหากไม่มีการดำเนินการมาตรการแก้ไขที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพในทันที สถานการณ์การขาดแคลนจะถึงจุดวิกฤติที่อาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการให้บริการและความปลอดภัยของผู้ป่วยในอนาคต

ผลการศึกษาเชิงคุณภาพ

การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหาร จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารระดับต่างๆ จำนวน 5 คน พบมุมมองที่สอดคล้องกันในหลายประเด็นสำคัญ ได้แก่ การขาดแคลนพยาบาลในทั้งระดับปฏิบัติและบริหาร โดยเฉพาะในหน่วยงานที่มีภาระงานสูงและขาดพยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะทาง บางหน่วยงานมี FTE ต่ำกว่าร้อยละ 80 ส่งผลให้เกิดภาวะความเหนื่อยล้า (Burnout) อย่างต่อเนื่อง ผลกระทบที่สำคัญต่อภาระ

งานคือพยาบาลบางคนต้องดูแลผู้ป่วยถึง 14 รายต่อเวร และบางหน่วยงานมีวันหยุดเพียง 1-2 วันต่อเดือน ซึ่งส่งผลให้พยาบาลไม่ต้องการทำงานล่วงเวลาและมีแนวโน้มลาออกสูง โดยเฉพาะในกลุ่ม Gen Y-Z

การสนทนากลุ่ม การสนทนากลุ่มแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วยกลุ่มหน่วยวิกฤติ (อายุเฉลี่ย 42.4 ปี) กลุ่มหน่วยผู้ป่วยทั่วไป (อายุเฉลี่ย 45.8 ปี) และกลุ่มหน่วยพิเศษ (อายุเฉลี่ย 41.2 ปี) โดยมีผู้เข้าร่วมรวม 24 คน พบประเด็นร่วมที่สำคัญคือการขาดระบบข้อมูลสำหรับวิเคราะห์ภาระงานอย่างเป็นระบบ การขาดความชัดเจนในการจัดลำดับความสำคัญของหน่วยงานเมื่อมีการขาดกำลังคน ความไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงสิทธิพิเศษ และความรู้สึกเหนื่อยล้าสะสมที่ส่งผลต่อขวัญและกำลังใจ ข้อเสนอแนะที่ได้รับ ได้แก่ การพัฒนาแผนกำลังคนแบบมีส่วนร่วม การอบรมหัวหน้างานให้มีทักษะการบริหารคนรุ่นใหม่ และการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารจัดการเวรงาน

สรุปและอภิปรายผล

สถานการณ์อัตราากำลังพยาบาลและความรุนแรงของปัญหา ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโรงพยาบาลลำปางประสบปัญหาการขาดแคลนอัตราากำลังพยาบาลในระดับวิกฤติ โดยขาดแคลน 406 คน จากกรอบอัตรากำลัง 1,375 คน คิดเป็นร้อยละ 29.52 ซึ่งสูงกว่าสถานการณ์ระดับชาติที่องค์การอนามัยโลกรายงานในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่ขาดแคลนร้อยละ 30¹ อัตราการขาดแคลนในแต่ละหน่วยงานอยู่ระหว่างร้อยละ 28.3-33.9 โดยหน่วยงานเวชกรรมและอื่นๆ มีอัตราการขาดแคลน

สูงสุด ขณะที่ผู้ป่วยหนักซึ่งเป็นหน่วยงานวิกฤติมีอัตราการขาดแคลนถึงร้อยละ 30.1 สถานการณ์ดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ Labrague และ De los Santos³ ที่พบว่า การขาดแคลนพยาบาลส่งผลกระทบต่อความวิตกกังวลและความเครียดในการทำงาน โดยปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร ความยืดหยุ่นส่วนบุคคล และการสนับสนุนทางสังคมมีบทบาทสำคัญในการลดความวิตกกังวลของพยาบาล แนวหน้า การเปรียบเทียบอัตราส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยกับมาตรฐานของสภาการพยาบาลไทยพบว่าทุกหน่วยงานมีอัตราส่วนสูงกว่ามาตรฐาน โดยหน่วยผู้ป่วยนอกมีส่วนต่างสูงสุดที่ + 5.8 (1:25.8 เปรียบเทียบกับมาตรฐาน 1:20.0) และหน่วยฉุกเฉินมีส่วนต่าง +3.5 (1:8.5 เปรียบเทียบกับมาตรฐาน 1:5.0) สถานการณ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงภาระงานที่เกินสมรรถนะของพยาบาล

การวิเคราะห์ภาระงานด้วย WISN Methodology การประยุกต์ใช้เครื่องมือ WISN ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก⁹ ในการวิเคราะห์ภาระงานพบผลที่น่าวิตกอย่างมาก โดยทุกหน่วยงานหลักมี WISN Ratio ต่ำกว่า 1.0 ซึ่งบ่งชี้ถึงการขาดแคลนอัตรากำลังอย่างรุนแรง หน่วยฉุกเฉินมีสถานการณ์วิกฤติที่สุดด้วย WISN Ratio เพียง 0.67 และ Workload Pressure สูงถึง 1.50 หมายความว่าพยาบาลต้องรับภาระงานเกินสมรรถนะถึง 50% การวิเคราะห์ Productivity พบว่าหน่วยฉุกเฉินและผู้ป่วยนอกมีประสิทธิภาพการทำงานสูงเกินเกณฑ์ที่ร้อยละ 149.8 และ 136.99 ตามลำดับ ขณะที่หน่วยผู้ป่วยวิกฤติมีประสิทธิภาพต่ำกว่าเกณฑ์ที่ร้อยละ 81.59 สถานการณ์นี้แสดงให้เห็นถึงการกระจายอัตรากำลังที่ไม่สมดุล และความจำเป็นในการปรับปรุงระบบการจัดสรรกำลังคนให้สอดคล้องกับภาระงานจริง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการวางแผนกำลังคนเชิงยุทธศาสตร์ของ Dessler¹⁰

แนวโน้มการเข้า-ออกของบุคลากรและผลกระทบระยะยาว อัตราการลาออกเฉลี่ยร้อยละ 12.3 ต่อปีในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่ยอมรับได้ (ไม่เกิน 10%) และสร้างการสูญเสีย

กำลังคนสุทธิ 33 คนต่อปี การลาออกส่วนใหญ่เกิดขึ้นในกลุ่มพยาบาลรุ่นใหม่ (Gen Y และ Gen Z) ที่มีอายุเฉลี่ยก่อนลาออกเพียง 3.5 ปี และมีสาเหตุหลักจากการย้ายไปทำงานในภาคเอกชน (37.8%) ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาความไม่สมดุลระหว่างงานและชีวิต (Work-life Balance) ที่เป็นการต้องการสำคัญของกลุ่มบุคลากรรุ่นใหม่

การคาดการณ์แนวโน้ม 5 ปีแสดงให้เห็นถึงการทวีความรุนแรงของปัญหาอย่างต่อเนื่อง โดยอัตราการขาดแคลนจะเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 33.1 ในปี 2568 เป็นร้อยละ 45.8 ในปี 2572 สถานการณ์นี้เกิดจากปัจจัยสำคัญ 2 ประการ คือ ความต้องการบริการสุขภาพที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและการลดลงของอุปทานกำลังคนจากการเกษียณอายุและอัตราการลาออกที่ยังคงสูง

ข้อค้นพบจากการศึกษาเชิงคุณภาพ การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้บริหารและการสนทนากลุ่มพยาบาลระดับปฏิบัติการให้ข้อมูลเชิงลึกที่สำคัญเกี่ยวกับสาเหตุรากเหง้าของปัญหา ได้แก่ การขาดระบบข้อมูลสำหรับวิเคราะห์ภาระงานอย่างเป็นระบบ การขาดความชัดเจนในการจัดลำดับความสำคัญของหน่วยงาน และความไม่เท่าเทียมกันในการเข้าถึงสิทธิพิเศษ ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบบริหารจัดการอัตรากำลังที่โปร่งใสและมีส่วนร่วม

ปัญหาความเหนื่อยล้าสะสม (Burnout) ที่พบในการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยที่เผยแพร่ในวารสารวิชาการที่มีชื่อเสียง ขณะที่ข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมการศึกษาเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารจัดการเวรงานและการพัฒนาทักษะการบริหารคนรุ่นใหม่ แสดงให้เห็นถึงการรับรู้ความจำเป็นในการปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดการให้สอดคล้องกับยุคดิจิทัลและความหลากหลายของกลุ่มบุคลากร

ข้อจำกัดของการศึกษา การศึกษานี้มีข้อจำกัดสำคัญคือเป็นการศึกษาในโรงพยาบาลเดียว ซึ่งอาจมีข้อจำกัดในการนำผลไปใช้กับโรงพยาบาลอื่นที่มีบริบทแตกต่าง นอกจากนี้ การคาดการณ์แนวโน้ม 5

ปีอาจมีความไม่แน่นอนจากปัจจัยภายนอกที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น นโยบายการสาธารณสุขระดับชาติ การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยี และปัจจัยทางเศรษฐกิจที่อาจส่งผลกระทบต่อความต้องการและอุปทานของพยาบาลในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. จัดสรรพยาบาลเพิ่มในหน่วยฉุกเฉิน 15 คน และหน่วยผู้ป่วยวิกฤติ 20 คน เพื่อลด Workload Pressure จาก 1.50 และ 1.42 ให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน และจัดตั้งทีม Float Nurse 10 คน สำหรับสนับสนุนข้ามหน่วยงานในช่วงภาระงานสูง
2. สร้างโปรแกรม Mentorship 2 ปี แรก ระบบการทำงานยืดหยุ่น (Flexible Working) และเส้นทางความก้าวหน้าที่ชัดเจน เพื่อลดอัตราการลาออกของ Gen Y-Z จากอายุเฉลี่ย 3.5 ปี เป็นอย่างน้อย 5 ปี

3. พัฒนาระบบฐานข้อมูลอัตรากำลังแบบเรียลไทม์ แอปจัดการเวรงาน และใช้เครื่องมือ WISN วิเคราะห์ภาระงานสม่ำเสมอ เพื่อการจัดสรรที่มีประสิทธิภาพและป้องกันปัญหาการขาดแคลนที่คาดการณ์จะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 45.8 ในปี 2572

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะที่นำไปใช้ โดยใช้ตัวชี้วัดที่ชัดเจน เช่น อัตราการลาออก ระดับความพึงพอใจของพยาบาล คุณภาพการดูแลผู้ป่วย และต้นทุนการบริหารอัตรากำลัง
2. ควรศึกษาเจาะลึกความต้องการและปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของพยาบาลในแต่ละเจนเนอเรชัน เพื่อพัฒนากลยุทธ์การรักษาบุคลากรที่เฉพาะเจาะจงและมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: World Health Organization; 2020. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support - Labrague - 2020 - Journal of Nursing Management - Wiley Online Library
2. สภาการพยาบาล. รายงานประจำปี สถานการณ์กำลังคนพยาบาลไทย 2566. กรุงเทพฯ: สภาการพยาบาล; 2566.
3. Labrague LJ, De los Santos JAA. COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organizational support, personal resilience and social support. J Nurs Manag. 2020;28(7):1653-61. Wiley Online LibraryPubMed
4. กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลลำปาง. รายงานสถานการณ์อัตรากำลังพยาบาลประจำปี 2566. ลำปาง: โรงพยาบาลลำปาง; 2566.
5. กลุ่มงานเวชระเบียน โรงพยาบาลลำปาง. รายงานสถิติผู้ป่วย 2564-2566. ลำปาง: โรงพยาบาลลำปาง; 2567.
6. เบลูจมาส วงศ์ฉัตรวรรณ, ถาวร ล่อกา, กัญญ์ณพัชญ์ ศรีทอง. พัฒนารูปแบบการบริหารอัตรากำลังพยาบาลดูแลผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลลำปาง. วารสารวิชาการสุขภาพภาคเหนือ. 2565;9(2):265-282.
7. ศูนย์พัฒนาคุณภาพ โรงพยาบาลลำปาง. รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์และความเสี่ยงทางคลินิก ประจำปี 2566. ลำปาง: โรงพยาบาลลำปาง; 2566.
8. International Council of Nurses. The global nursing shortage and nurse retention. Geneva: International Council of Nurses; 2021.
9. World Health Organization. WISN - workload indicators of staffing need: user's manual. Geneva: World Health Organization; 2021.
10. Dessler G. Human resource management. 16th ed. Boston: Pearson; 2020.