

บทความวิชาการ

ประสบการณ์การฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารจัดการด้านการพยาบาล (Executive Nursing Administrative) ณ สาธารณรัฐสิงคโปร์

นาฎยา เอื้องไพโรจน์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมประสาท โรงพยาบาลนครพิงค์จังหวัดเชียงใหม่

ประเทศสิงคโปร์ เป็นเพียงเกาะเล็ก ๆ อยู่ทางทิศใต้ของประเทศไทยใกล้กับประเทศมาเลเซีย ผู้เขียนได้มีโอกาสไปท่องเที่ยวมาแล้วครั้งหนึ่งเมื่อ 2 ปีก่อนและได้ขึ้นสิงคโปร์ไฟล์เออร์มอเห็นวิวโดยรอบเกาะสิงคโปร์ในความรู้สึกคิดว่าเป็นเมืองที่มีความเจริญทางด้านวัตถุ มีตึกสูง ๆ ไม่ประทับใจเท่าไรแต่เมื่อได้กลับมาอีกครั้งในฐานะผู้เข้ารับการอบรมในหลักสูตรการบริหารจัดการด้านการพยาบาลตามโครงการการพัฒนาความเชี่ยวชาญด้านการศึกษาในคลินิกสำหรับอาจารย์และอาจารย์พี่เลี้ยงในสังกัดสถาบันกระทรวงสาธารณสุข ตามความร่วมมือกับ Temasek Foundation และ Nanyang Polytechnic International สาธารณรัฐสิงคโปร์ ผู้เขียนมีทัศนคติที่เปลี่ยนไป มีคำถามมากมายเกิดขึ้นทำไมประชาชนสิงคโปร์ทำได้ เขาทำได้อย่างไร มีปัจจัยหรือสิ่งสนับสนุนอะไรที่ทำให้ประเทศเล็กๆมีพื้นที่ไม่กี่ตารางกิโลเมตรมีความเจริญก้าวหน้าอยู่ในระดับชั้นนำของโลก

ผู้นำคือคำตอบ ประเทศสิงคโปร์มีผู้นำคนแรกคือ มิสเตอร์ลี กวนยู ผู้ซึ่งมีวิสัยทัศน์กว้างไกล ทำให้เกิดการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง เริ่มจากเลือกภาษาอังกฤษเป็นภาษากลางทั้งที่ประชากรเกินครึ่งเป็นคนเชื้อสายจีน มิสเตอร์ลีเป็นแบบอย่างของการมีระเบียบวินัย ขยัน ซื่อสัตย์และมีความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ ดังประโยคที่ว่า ประชาชนชาวสิงคโปร์สามารถทำได้ (We can do.) เมื่อผู้นำเป็นแบบอย่างที่ดี ทำให้ประชาชนเคารพรักและศรัทธาในตัวท่านลี กวนยู และดำเนินชีวิตตามรอยผู้นำที่เคารพรักและศรัทธา

ระบบสุขภาพของประเทศสิงคโปร์แบ่งการให้บริการคล้ายกับประเทศไทย คือมีบริการในระดับปฐมภูมิทุติยภูมิและตติยภูมิ แต่ต่างกันที่ระบบประกันสุขภาพของสิงคโปร์เป็นการประกันสุขภาพแบบระบบคู่ (Dual System) หมายถึงการชำระค่าใช้จ่ายในการ

รักษาพยาบาล ส่วนหนึ่งจะได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล ในขณะที่ผู้ใช้สิทธิ์การประกันต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในส่วนที่เหลือ (Public Private Partnership)

ปรัชญาของงานสาธารณสุขของสิงคโปร์ ประกอบไปด้วย 4 ประเด็นหลัก คือ

- (1) ให้เกิดความมั่นใจในคุณภาพและบริการด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน
- (2) ส่งเสริมสนับสนุนการดำรงชีวิตที่ดี
- (3) ป้องกันโรค
- (4) รักษามาตรฐานในการดำรงชีวิต น้ำสะอาดและสุขอนามัย

โดยมีวิสัยทัศน์ คือ เป็นหนึ่งของการเป็นประเทศชาติที่ประชาชนมีสุขภาพดีนั่นคือ การดำรงชีวิตที่ดี อายุยืน มีความสงบในด้านจิตใจ

พันธกิจที่มุ่งมั่น คือ

- (1) ส่งเสริมสนับสนุนการมีสุขภาพดีและลดการเจ็บป่วย
- (2) สร้างความมั่นใจในการเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดี และสามารถเข้าถึงได้ง่าย
- (3) สร้างความเป็นเลิศด้านการแพทย์

ระบบบริการสุขภาพ การให้บริการปฐมภูมิประกอบด้วย 18 โปสิคลินิกและ 2,400 คลินิกเอกชน โดยโปสิคลินิกเป็น One Stop Service ให้บริการการรักษาโรคเบื้องต้น การป้องกันและการให้ความรู้เรื่องสุขภาพสอนสุขศึกษา มีบริการผู้ป่วยนอก การตรวจตามนัดหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล การให้วัคซีน การคัดกรองสุขภาพ ให้สุขศึกษา การตรวจวินิจฉัยโรคและให้การบริการในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ เป็นการให้การรักษาดูแลเฉพาะทาง ประกอบด้วย 7 โรงพยาบาล ที่มีการปรับโครงสร้างโดยให้เอกชนเข้าร่วมดำเนินการ เพื่อดูแล

ผู้ป่วยที่มีฐานะยากจน ซึ่ง Subsidy โดยรัฐบาลและ 6 national center (80%) และ 16 โรงพยาบาลเอกชน (20%) มีโรงพยาบาลทั้งหมด 25 แห่ง มีเตียง 10,756 เตียง และให้บริการเฉพาะทาง โดยมีอัตราส่วน 2 เตียง ต่อ 1,000 ประชากร และมีโรงพยาบาลของรัฐ 9 แห่ง โดยมี 6 แห่ง ที่ให้บริการด้าน Acute care และ Step down care ในโรงพยาบาลชุมชน และ Nursing home/Hospice ในการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ เนื่องจากรัฐบาลสิงคโปร์เห็นว่าประชาชนสิงคโปร์ควรมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของตน และให้ถือเป็นหน้าที่ส่วนบุคคล ในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง เพื่อจะได้ไม่หวังพึ่งรัฐสวัสดิการและประกันสุขภาพเกินความจำเป็น การเข้ารับการรักษาภายในโรงพยาบาล สิงคโปร์ผู้ป่วยสามารถเลือกระดับห้องพักสำหรับการรักษาพยาบาลได้ 5 ระดับ ซึ่งแบ่งตามจำนวนเตียง เครื่องอำนวยความสะดวกและการให้บริการดังนี้

Class A1 เป็นห้องส่วนตัว (ผู้ป่วยชำระค่าใช้จ่ายเองเต็มจำนวน)

Class A2 ห้องแบบ 2 เตียง (ผู้ป่วยชำระค่าใช้จ่ายเองเต็มจำนวน)

Class B1 ห้องแบบ 4 เตียง

Class B2 ห้องแบบ 6 เตียง

Class C เป็นแบบเตียงรวม

การชำระค่ารักษาพยาบาลจะเป็นลักษณะของการผลานประโยชน์ร่วมกันระหว่างรัฐและประชาชน โดยรัฐบาลร่วมจ่ายหรือให้เงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลส่วนหนึ่ง (Government Subsidy) และผู้ป่วยชำระค่าใช้จ่ายส่วนที่เหลือ ซึ่งให้เฉพาะชาวสิงคโปร์และผู้ที่ได้รับใบอนุญาตให้พำนักในสิงคโปร์แบบถาวร หรือเรียกว่า Singapore Permanent Resident (SPRs) ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะเลือกการรักษาพยาบาลในระดับ Class C เพราะการเลือกสิทธิ์การรักษาพยาบาลในระดับนี้จะได้รับเงินช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลจากรัฐบาลสูงสุดถึง 80%

ระบบประกันสุขภาพมี 3 ระบบ คือ

1. MediSave เป็นโปรแกรมการออมเพื่อสุขภาพหรือการประกันสุขภาพภาคบังคับที่ถูกรวบมาเพื่อช่วยเหลือประชากรในประเทศในการชำระค่ารักษาพยาบาลที่เกิดจากการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลของรัฐและสถานบริการทางการแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการเมดิเซฟมีฐานข้อมูลที่เชื่อมโยงกับบัญชีเงินออมเพื่อสุขภาพของทุกคน ทั้งนี้ร้อยละ 7-9 ของเงินเดือนจะถูกออมเข้าบัญชีเมดิเซฟ ซึ่งหากมีเงินออมในบัญชีมากก็มีความสามารถที่จะชำระค่ารักษาพยาบาลได้มาก หากเป็นบัญชีเงินฝากทั่วไปเราสามารถที่จะถอนเมื่อไหร่ก็ได้

แต่ถ้าเป็นบัญชีเงินออมเมดิเซฟ การจะถอนเงินจากบัญชีสำหรับการรักษาพยาบาลแต่ละรายการ มีกฎเกณฑ์ที่เข้มงวดและจะต้องดำเนินการถอนเงินผ่าน CPF Board ซึ่งเป็นผู้ดูแลบัญชี ทั้งนี้การเข้ารับการรักษาตัวภายในโรงพยาบาลในสิงคโปร์ ผู้ป่วยสามารถเลือกระดับห้องพักสำหรับการรักษาพยาบาลได้ตามระดับซึ่งแบ่งตามจำนวนเตียง เครื่องอำนวยความสะดวก และการให้บริการ โดยมีให้เลือกตั้งแต่ระดับ Class C (ต่ำที่สุด) จนถึงระดับ Class A (ดีที่สุด) ถ้าคนไข้ต้องการความสะดวกสบายเพิ่มเติมเช่นอยากได้เครื่องปรับอากาศหรือความเป็นส่วนตัว ก็สามารถเลือกห้องพักระดับ B1 และ A ได้ ทั้งนี้ สำหรับการเข้ารับการรักษาตัวภายในโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งจะได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล โดยรัฐจะจ่ายเงินช่วยเหลือให้ร้อยละ 65 ถึงร้อยละ 80 สำหรับการรักษาตัวในห้องพักระดับ Class C และจ่ายให้ร้อยละ 50 ถึงร้อยละ 65 สำหรับ Class B2 สำหรับส่วนต่างนั้นจะเรียกเก็บจากบัญชีเมดิเซฟของคนไข้แต่ละคน ส่วนคนไข้ที่อยากจะพักในห้องพักที่ระดับดีขึ้นแต่เงินในบัญชีไม่พอจ่าย ก็สามารถใช้จ่ายเงินในบัญชีเมดิเซฟของสมาชิกในครอบครัวได้

2. MediShield เป็นโปรแกรมสำหรับคนที่จำเป็นต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลซึ่งต้องเสียค่าบริการจำนวนมาก ซึ่งเป็นแบบประกันสุขภาพส่วนบุคคลสำหรับกรณีเจ็บป่วยร้ายแรง และถูกออกแบบมาเพื่อช่วยเหลือประชากรของสิงคโปร์ในการชำระค่าใช้จ่ายจำนวนมากที่เกิดจากการรักษาอาการเจ็บป่วยที่ร้ายแรงหรือกรณีที่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน เฉพาะในส่วนของการรักษาใน Class B2/C ในโรงพยาบาลและสถานบริการทางการแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ นอกจากนี้ แบบประกันสุขภาพ MediShield ยังขยายสิทธิครอบคลุมถึงผู้ที่ถือใบอนุญาตพำนักในสิงคโปร์แบบถาวร หรือ Singapore Permanent Residents (SPRs) เฉพาะผู้ที่สามารถเสียค่าใช้จ่ายเพื่อเข้ารับการรักษาทางการแพทย์ในโรงพยาบาลและสถาน บริการทางการแพทย์ที่เข้าร่วมโครงการ

3. Medifund คือ กองทุนสงเคราะห์เพื่อสุขภาพ (Endowment Fund) ซึ่งจัดตั้งโดยรัฐบาล นับแต่ปี 2536 เป็นกองทุนสงเคราะห์เพื่อสุขภาพที่จัดตั้งโดยรัฐบาล เพื่อช่วยเหลือค่ารักษาพยาบาลสำหรับชาวสิงคโปร์ที่มีรายได้น้อยและไม่สามารถชำระค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลได้ แม้ว่าจะได้พยายามชำระผ่านบัญชี Medisave และโปรแกรม MediShield แล้วก็ตาม กองทุนนี้ก่อตั้งภายใต้วัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือค่า

รักษาพยาบาลสำหรับชาวสิงคโปร์ที่มีรายได้น้อยและไม่สามารถชำระ ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจากการรักษาพยาบาลได้ แม้ว่าจะได้พยายามชำระผ่านบัญชี Medisave และโปรแกรม MediShield แล้วก็ตาม ทั้งนี้เพื่อเป็นหลักประกันว่า ชาวสิงคโปร์ทุกคนจะสามารถเข้าถึงบริการด้านการแพทย์ขั้น พื้นฐานได้ ลักษณะของการสะสมเงินเข้ากองทุน เริ่มจากเงินทุนเริ่มต้นจากรัฐบาลจำนวน 200 ล้านดอลลาร์สิงคโปร์ โดยจะมีการอุดหนุนเงินเข้ากองทุนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆตามสภาพทางเศรษฐกิจของประเทศ ทั้งนี้ การบริหารจัดการกองทุนดังกล่าวจะใช้เฉพาะดอกเบี้ยที่เกิดจากเงินทุนมาจ่ายเป็นค่ารักษาพยาบาลในโรงพยาบาลให้กับผู้มีรายได้น้อย โดยเงินส่วนนี้จะได้รับบริหารจัดการให้กับโรงพยาบาลและสถานบริการทางการแพทย์ที่ได้รับการอนุมัติในลักษณะของเงินช่วยเหลือ Medifund หรือ Medifund Silver

สถานการณ์ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุใช้บริการทางด้านสุขภาพมากขึ้นในปี ค.ศ.2030 หนึ่งในห้าของประชากรจะเป็นผู้สูงอายุที่มากกว่า 65 ปี และบุคลากรในวัยทำงานจะลดลง โดยจะมีสัดส่วนผู้สูงอายุต่อคนทำงานเท่ากับ1:3 แผนการดูแลสุขภาพปีค.ศ. 2020 จะมีการพัฒนาสถานบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนโดยมีการจัดทำแผน 3 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงบริการ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ตามที่ต้องการ มีคุณภาพยกระดับคุณภาพและประสิทธิภาพของบริการสุขภาพ และความสามารถในการจ่ายค่าบริการได้เมื่อไปใช้บริการสุขภาพ

กลยุทธ์สำหรับการให้บริการสุขภาพ

- 1.บูรณาการการให้บริการผ่านระบบเขตบริการสุขภาพ
- 2.พัฒนาความสามารถในการดูแลใน acute and community hospital
- 3.พัฒนาการเข้าถึงบริการสุขภาพของคนในชุมชน
- 4.สนับสนุนการดูแลผู้ป่วยใน long term care
- 5.ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้บริการสุขภาพที่เป็นคนรุ่นใหม่
- 6.กำหนดกรอบค่ารักษาพยาบาลที่สามารถจ่ายค่าบริการสุขภาพได้
- 8.ให้บริการทางด้านส่งเสริมและป้องกัน โดยให้การดูแลตั้งแต่เด็กๆในโรงเรียนเพื่อให้ชาวสิงคโปร์มีสุขภาพที่ดี

จากนโยบายของประเทศสิงคโปร์ที่ต้องการให้ประชาชนของสิงคโปร์ทุกคนต้องดูแลสุขภาพของตนเอง

และร่วมกันรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาสุขภาพ (not free for care) จึงเกิดการรวมกลุ่มของสถานบริการทางด้านสุขภาพเพื่อการบริการที่มีคุณภาพและดียิ่งขึ้น และกำหนดให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของMOH เพื่อพัฒนาระบบการคิดค่ารักษาในระบบบริการสุขภาพให้มีประสิทธิภาพเพื่อประชาชนสิงคโปร์มีสุขภาพที่ดี และพันธกิจที่กำหนดว่าประชาชนเป็นศูนย์กลางและมุ่งสู่การสร้างเสริมสุขภาพ ลดอัตราการเจ็บป่วยของประชาชน ประชาชนสิงคโปร์สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเพียงพอตามความจำเป็น และมุ่งสู่ความเป็นเลิศด้านการดูแลรักษา ร่วมกับความท้าทายที่ประเทศสิงคโปร์จะเผชิญในอีก 15ปีข้างหน้า ในปี ค.ศ.2030 สัดส่วนของประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า65ปี จะมีเพิ่มขึ้นประมาณ19% ซึ่งจะมีผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพในอนาคต และจากปริมาณความต้องการใช้เตียงในโรงพยาบาลสูงขึ้นได้มีการจัดการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

- 1.กระบวนการภายในโรงพยาบาล ลดการรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล เพิ่มการแพทย์ทางเลือก เพิ่ม Corridor Beds
- 2.ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลให้เข้ารับการรักษาในพื้นที่ ที่อยู่ของตนเองที่มีความสามารถในการรองรับ
- 3.เพิ่มประสิทธิภาพการจำหน่ายผู้ป่วย
- 4.ขยายเตียงการให้บริการบริการ
- 5.เพิ่มความสามารถในการรองรับผู้ป่วยในภาคเอกชน และมีการประสานงานในการ Subsidized patient Load

ปัญหาด้านกำลังคนทางด้านสาธารณสุขมีการเพิ่มการผลิตบุคลากรภายในประเทศ และมีการสรรหาแพทย์ และพยาบาลจากต่างประเทศเข้ามาและเพิ่มคุณภาพการบริการโดยการเพิ่มและปรับปรุงการบริการใน Primary care เพิ่มสถานบริการสำหรับผู้สูงอายุ เพิ่มประสิทธิภาพในการป้องกันโรค เพิ่มประสิทธิภาพงานด้านการฟื้นฟูสุขภาพ การดูแลต่อเนื่องในชุมชนและที่บ้าน การเปลี่ยนแปลงในระยะต่อไปเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของระบบบริการสุขภาพ

- 1.กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุ
- 2.เพิ่มMedishield and Eldersshield เพื่อบริการที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย
- 3.ขยายการช่วยเหลือด้านค่ารักษาพยาบาลในกลุ่มผู้สูงอายุ (Medisave top-ups)

4.ขยายความช่วยเหลือในกลุ่มผู้มีรายได้น้อย รายได้ปานกลาง และรายได้สูง กลุ่มโรคเรื้อรัง ครอบคลุมถึงครอบครัวและชุมชน

5.เน้นการดูแลที่ต่อเนื่องและยั่งยืน ผู้รับบริการ ต้องมีส่วนร่วมในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล (Co-payment)

6.ลดการเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้

7.ปรับปรุงการบริการสุขภาพในชุมชนโดยการเพิ่มจำนวนเตียงในการบริการ ปรับปรุงรูปแบบการบริการ เพื่อให้ประชาชนใช้บริการในพื้นที่

8.ขยายการบริการด้านสุขภาพจิตในชุมชน

Changi General Hospital (CGH)

ระบบสุขภาพของประเทศสิงคโปร์ ซึ่ง WHO จัดลำดับอยู่ในอันดับที่ 6 ของโลก ในปี ค.ศ.2000 เป็นโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด (Bloomberg 2014) ใช้งบประมาณแค่ 4.5% ของ GDP ของประเทศเท่านั้น ชาวสิงคโปร์มีอายุเฉลี่ย 82.1 ปี มีอัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด 2.3/1,000 แต่มีประชากรสูงอายุมากขึ้นอย่างรวดเร็ว

โรงพยาบาล CGH เป็นโรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ที่อยู่ในความดูแลของ Eastern Health Alliance ซึ่งเป็น Regional Hospital ซึ่งมีการดูแลประชากรแบบครบวงจร เปิดดำเนินการ 18 ธันวาคม 1996 ได้รับการรับรองคุณภาพ JCI ตั้งแต่ 2005 ดูแลประชากรฝั่งตะวันออกและตะวันออกเฉียงเหนือ 1.4 ล้านคนให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนสิงคโปร์ฝั่งตะวันออก และเนื่องจากโรงพยาบาลอยู่ใกล้กับสนามบินนานาชาติชางฮี จึงมีคนใช้ต่างชาติมารับบริการค่อนข้างมาก

วิสัยทัศน์ “To be a caring hospital trusted by patients and staff, renowned for clinical excellence and innovation”

พันธกิจ “To deliver the best patient care with passion and empathy”

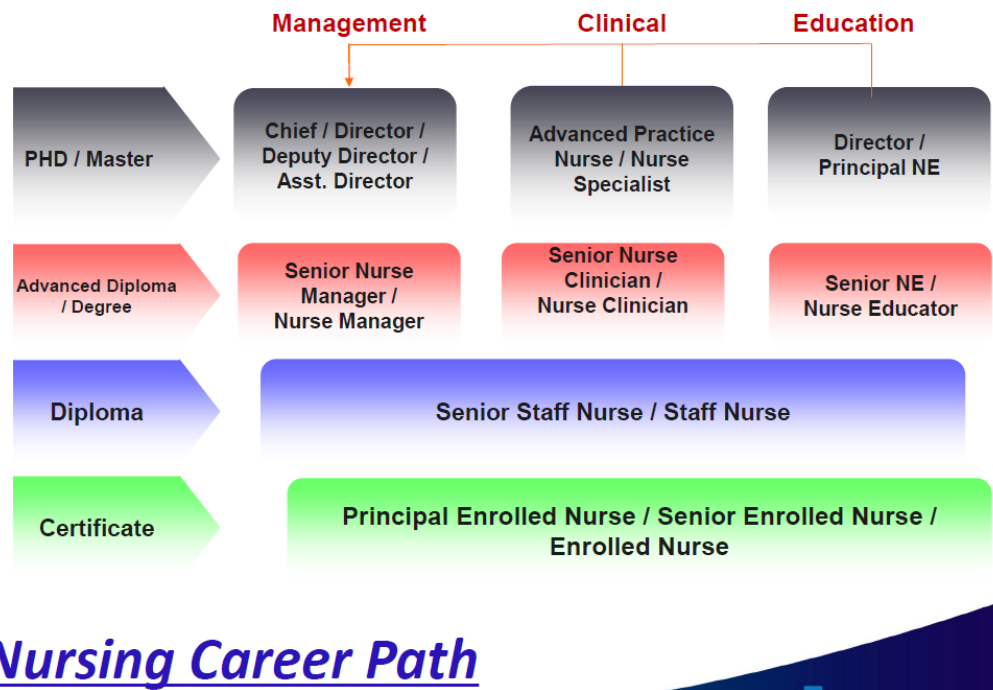
ค่านิยม “ Teamwork Ownership Professionalism.”

CGH มีการให้คลินิกบริการและความเชี่ยวชาญบริการ 24 ด้าน ประกอบไปด้วย accident & emergency, anesthesia, cardiology, dermatology, diagnostic radiology, endocrinology, gastroenterology, general medicine, general surgery, geriatric medicine, infectious diseases, laboratory medicine, neurology, neurosurgery, ophthalmology, oral & maxillofacial, orthopaedic surgery, otolaryngology, psychological medicine, rehabilitation medicine, renal medicine, respiratory medicine, sports medicine, urology

สถิติของโรงพยาบาลที่สำคัญคือ จำนวนเตียง 971 เตียง ให้บริการ 150,000 รายต่อปี ผู้ป่วยใน 41,000 คนต่อปี ผ่าตัด 48,000 ราย เฉลี่ยวันนอนผู้ป่วย 6.5 วัน ต่อคน หน่วยงาน ผู้ป่วยในรวม ICU 28 หน่วย หน่วยงานวิจัยทางคลินิก 1 หน่วย ผู้ป่วยนอกเฉพาะทาง 8 คลินิก ห้องผ่าตัดใหญ่ 10 ห้อง Endoscopy 4 หน่วย ห้องสวนหัวใจ 2 ห้อง หน่วยงานไตเทียม 1 หน่วย

จำนวนบุคลากรพยาบาล โดยแบ่งเป็น บุคลากรทางการพยาบาล 2,391 คน มีพยาบาลวิชาชีพ 74% และ ผู้ช่วยพยาบาล 26% ในจำนวนนี้เป็นระดับปริญญาตรี 35% พยาบาลเฉพาะทาง 34% จบปริญญาโท 3% และมีอัตราการสูญเสีย 5.4% โดยอัตราพยาบาลดูแลผู้ป่วย ในตึกผู้ป่วยทั่วไป อัตรา 1:5 ถึง 1:8 กึ่งวิกฤต 1:3 และ ICU 1:1 หรือ 1:2 ต้องจ้างพยาบาลต่างชาติ เช่น ฟิลิปปินส์ อินเดีย มาเลเซีย จึงช่วยให้อัตราส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยเหมาะสม มีทีมการพยาบาลเฉพาะทางอีก 12 สาขา ประกอบไปด้วย MET, Care management, memory clinic, wound/vascular team, HIV team, Hepato-Biliary team, CPCG, Palliative team, Colorectal team, Spine team, Smoking cessation team

เส้นทางการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลเป็นไปได้ 3 ทาง คือ Clinic , Management และ Education



Nursing Career Path

วิธีการพัฒนาคุณภาพระบบการบริการพยาบาล ที่ดำเนินการทั้งองค์กร ได้แก่ Quality assurance การเดินเยี่ยมความปลอดภัยโดยผู้บริหารการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องด้วย KEIZEN workflow

การสื่อสารด้วย Hand-free communicator ICOM (Integrated Healthcare Communicator) IPAD สำหรับผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในการสื่อสาร การบันทึกทางการแพทย์ด้วยคอมพิวเตอร์

รูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบใหม่

- เป็นการฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยวิธีการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมือนบ้าน
- มีการจัดสิ่งแวดล้อมที่ช่วยเยียวยาผู้ป่วย (Garden Therapy)
- ระเบียงที่มีสวนไม้คล้ายบ้าน
- อุปกรณ์ช่วยพยาบาลในการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย เช่น เครื่องช่วยยกตัวผู้ป่วย Disposable urinal การสื่อสารข้อมูลผู้ป่วยด้วยบอร์ดหัวเตียง ลบได้ เปลี่ยนได้
- แบบจำลองบ้านให้ผู้ป่วยฝึกก่อนการไปอยู่บ้าน (simulation)

Day Care Rehabilitation program ส่งผู้ป่วยมาจาก CGH เข้าโปรแกรม 3 เดือน โดยมาฝึกที่หน่วยงาน สัปดาห์ละ 1-2 วันแล้วแต่ผู้ป่วย โรงพยาบาลมีแผนที่จะ

เปิดตึกใหม่ในปี 2018 ซึ่งจะออกแบบตามความต้องการ การดูแลทางสุขภาพของประชากรที่เพิ่มขึ้น และเป็นกลุ่มสูงอายุมากขึ้น

ความท้าทายของระบบสุขภาพสิงคโปร์

คลื่นลูกที่ 1 การเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของจำนวนประชากรที่เข้ามาทำงานอยู่ในประเทศสิงคโปร์

คลื่นลูกที่ 2 การเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากรสูงอายุ

คลื่นลูกที่ 3 การเพิ่มขึ้นของการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

โรคที่พบได้บ่อย 4 อันดับแรกใน Polyclinics (ข้อมูลปี 2014)

1. ไขมันในเลือดสูง 16%

2. ความดันโลหิตสูง 15.6%

3. การติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน ชนิดเฉียบพลัน 9.2%

4. เบาหวาน 9.2%

Polyclinics ได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพจาก JCI โดยได้รับการรับรอง Re-accreditation ในมาตรฐานการดูแลระดับปฐมภูมิ

การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์และพันธกิจ

1. การทำให้เกิดวัฒนธรรม DNA ประกอบด้วย การสร้างความสัมพันธ์ คุณภาพและความปลอดภัย ในการให้บริการ โดยมีความสำคัญคือ CARE ประกอบด้วย C = Confidence (มั่นใจ เชื่อมั่น ไว้วางใจ) A= Attentive (เอาใจใส่) R= Respect (การยอมรับ นับถือ) E= Empathy (ความเห็นอกเห็นใจ) Way of being ให้บริการผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์คือมองคนให้เป็นคน

Our Care ให้บริการอย่างต่อเนื่องเพื่อคุณภาพการดูแลที่ดี

2. การอ้างไว้ซึ่งบุคลากร มีการพัฒนาบุคลากรให้เป็นคนเก่งและคนดี

3. การขยายบทบาทแพทย์ประจำครอบครัว โดยการเพิ่มสมรรถนะแพทย์ประจำครอบครัวการศึกษาวิจัยเป็นต้น

4. การให้การดูแลแบบประคับประคอง การให้บริการแบบใหม่ การสร้างขวัญและกำลังใจและมีส่วนร่วมกับชุมชน

ระบบการพยาบาลในประเทศสิงคโปร์

จำนวนพยาบาลและผดุงครรภ์ในประเทศสิงคโปร์มีทั้งสิ้น 37,618 คน (ข้อมูล ณ 31 ธันวาคม 2014) ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 28,864 คน ผดุงครรภ์ 226 คน พยาบาล 2 ปี (Enrolled nurse) 528 คน เชื้อชาติ แบ่งเป็น จีน 46.76 % มาเลเซีย 4.67% อินเดีย/ปากีสถาน/ศรีลังกา 13.18% อื่นๆ 25.39% อายุระหว่าง 25-34 ปี พบมากที่สุด 41.73 % รองลงมาคือ อายุ 35-44 ปี พบ 20.60 %

สถานภาพการทำงาน ปฏิบัติการพยาบาลมากที่สุด 84.39 % รองลงมาคือ ไม่ทำงาน 13.71 % ทำงานอื่นที่ไม่ใช่พยาบาล 1.90 % สถานที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ทำงานรัฐบาล 71.64 % ทำงานเอกชน 28.36 % จำนวนพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนใหม่ปี 2014 จำนวน 2,677 คน แบ่งเป็น RN 1967, EN 708 คน RMW 2 คน เป็นชาวต่างชาติ 66 % ชาวสิงคโปร์ 37 % และสิงคโปร์ (PR) 2%

วิชาชีพการพยาบาล และผดุงครรภ์ในประเทศสิงคโปร์อยู่ภายใต้ พระราชบัญญัติพยาบาลและผดุงครรภ์ ประกาศใช้เมื่อ 1 พ.ค.2000 ในมาตรา 209 ของพระราชบัญญัติพยาบาลและผดุงครรภ์กำหนดให้มีการจัดตั้งสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยสิงคโปร์ (Singapore Nursing Board ; SNB) ซึ่งเป็นหน่วยงานในการกำกับดูแลพยาบาลและผดุงครรภ์ในประเทศสิงคโปร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อรับขึ้นทะเบียนพยาบาลและผดุงครรภ์

รับรองหลักสูตรการพยาบาลและผดุงครรภ์ การพยาบาลปฏิบัติการขั้นสูง (Advanced Practice Nurse : APN) และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

สิงคโปร์มีระบบการผลิตพยาบาลที่แบ่งเป็น diploma และ bachelor degree of nursing อย่างไรก็ตามประเทศสิงคโปร์ยังเผชิญกับความท้าทายทางการพยาบาลได้แก่ จำนวนพยาบาลที่ขาดแคลนและอายุของพยาบาลที่ค่อนข้างอายุมาก ความต้องการด้านกาพยาบาลที่มากขึ้น นอกจากนี้ในศตวรรษที่ 21 ต้องการพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงและพัฒนาทักษะในหลายด้าน ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงบทบาทของพยาบาลที่ต้องการสมรรถนะที่สูงขึ้น และยังต้องการเทคโนโลยีด้านการพยาบาลที่สูงขึ้นและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้น ต้องการการปรับเปลี่ยนภาระงานของพยาบาล การวางแผนด้านกำลังคนและรูปแบบการทำงานของพยาบาล รวมทั้งการปรับปรุงการคัดเลือกพยาบาล การได้รับการยกย่อง การคงอยู่ในวิชาชีพ เช่น การสนับสนุนด้านความยืดหยุ่นของการเข้าเวร การพัฒนาภาวะผู้นำของพยาบาล และการทำวิจัย การศึกษาพยาบาล พยาบาลยุคข้อมูล การบริหารคนเก่ง โดยประเด็นที่สำคัญคือการดึงดูดการเข้ามาเรียนพยาบาล การคงอยู่ในวิชาชีพ การพัฒนาทักษะของพยาบาล

ในปี ค.ศ.2014 หน่วยงาน National Nursing Taskforce ได้มีคณะทำงาน 60 คน แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ในการทบทวนและแนะนำแนวทางการพัฒนาการพยาบาลสู่ความเป็นวิชาชีพที่เข้มแข็ง ทั้งนี้เส้นทางสายอาชีพของพยาบาลประยุกต์ใช้แนวคิด CARE (C : development, A: autonomy, R: recognition, E: education) Career development พยาบาลในสิงคโปร์แบ่งเป็น 3 ระดับได้แก่

- L1 senior staff nurse/staff nurse
- L1A Assistant nurses clinician
- L2 Nurse manager/clinician/Educator/APN
- Senior nurse manager/clinician/educator/APN
- L3 Director/Deputy/Assistant Director Nurse Chief nurse

Autonomy (ความมีอิสระ) การขยายผู้มีความรับผิดชอบด้านคลินิก

1. วิธีการวินิจฉัย การสืบสวนเบื้องต้นโดยใช้ disease profile และการรักษาเบื้องต้น

2. พยาบาลผู้นำด้าน พยาบาลคลินิก ผู้ริเริ่มในระบบส่งต่อ

3.การระบุตัวผู้ป่วย ความผูกพันต่อองค์กร และการเผยแพร่ best practice ในการ promote ในสิ่งที่เหมาะสม

4.การใช้เทคโนโลยีในการยกระดับกระบวนการตัดสินใจ

5.การกำหนดข้อเสนอสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ เช่น APN, Specialist

Recognition การยอมรับชื่นชม เช่น การมอบรางวัลให้แก่พยาบาล ได้แก่ President's award, MOH Nurses' Merit Award, 8th Tan Clin Tuan Nursing Award for Enrolled Nurses, National Day Award, การเพิ่มเงินเดือน การให้โบนัส

ระบบการศึกษา(Education)

1.ปรับปรุงโครงสร้างการพัฒนาAPN Internship framework

2.เพิ่มการขยายฐานการศึกษาหลังจบ

3.เพิ่มการหาทุนการศึกษาระดับ Diploma, Post-diploma, ปริญญาโท, ปริญญาเอก

4.จัดตั้ง National Council of Nursing Education ในปี 2015

ทั้งนี้ประเด็นที่สำคัญคือการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลโดยการปรับปรุงความหมายของคำว่าพยาบาล ที่เพิ่มประเด็นในเรื่องของเทคโนโลยี เรื่องการใช้ข้อมูล เรื่องของการประชาสัมพันธ์พยาบาลให้มากขึ้น เช่น การทำละคร โดยการหวังผลในการดึงคนเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลมากขึ้น

การใช้เทคโนโลยีในการศึกษาพยาบาล(Integrating technology in nursing education)

ความสำคัญของเทคโนโลยีทางสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาความขาดแคลนบุคลากรทางสุขภาพ แต่อย่างไรก็ตามเทคโนโลยีทางสุขภาพไม่สามารถทดแทนการดูแลโดยบุคลากรได้

ความหมายของ E-health และ M-healthจะแตกต่างกัน ทั้งนี้ E-health จะเน้นที่ข้อมูล ส่วน M-health จะเน้นการใช้เคลื่อนย้ายได้สะดวก พกพาได้ง่าย

Radio frequency infrared device (RFID)-temperature monitoring อุปกรณ์การวัดไข้ที่เชื่อมต่อสัญญาณไปยังคอมพิวเตอร์พยาบาล

Bed census การครองเตียง

Computerized physician order entry (CPOE)

Electronic medical record (EMR)

The kinect effect and health gaming โปรแกรมที่คนไข้สามารถออกกำลังกายที่บ้านโดยไม่ต้องมาที่โรงพยาบาล

Smart nation tele-rehab

Virtual dementia home series:bathroom-toilet

Technological equipment and devices

Bed ที่เพิ่มความสะดวกต่อการพลิกตัวคนไข้

Service robot

ระบบการศึกษาด้านพยาบาลมีระดับดังนี้

1.Enrolled nurse ระยะเวลาเรียน 2 ปี

2.Registered nurse ระยะเวลาเรียน 3-4 ปี

3.Advanced Practice Nurse ระยะเวลาเรียน Special diploma program ประมาณ 9 เดือน หรือศึกษาระดับปริญญาโท ระยะเวลา 1.5 -2 ปีถ้าเรียนมา 4 ปี ใช้เวลาเรียนต่อ 1.5 ปี ถ้าเรียนมา 3 ปี ใช้เวลาเรียนต่ออีก 2 ปี

4.Midwives

5.Post graduate/Master degree, Ph. D

การผลิตพยาบาลในประเทศสิงคโปร์ สามารถผลิตได้ 1,700 คนต่อปี โดย Nanyang Polytechnic ผลิต 700 คน Nee ann Polytechnic ผลิต 500 คน University ผลิต 500 คนหลังสำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติงานได้ไม่แตกต่างกัน ได้รับค่าตอบแทนเท่ากัน

Enrolled nurse ถ้าจะเรียนต่อพยาบาล ต้องมีประสบการณ์ทำงานมา ไม่นต่ำกว่า 3 ปี และได้รับการรับรองจากหน่วยงาน โดยศึกษาต่อเป็นพยาบาลในระดับ Diploma ใช้ระยะเวลาศึกษา 3 ปี

การสนับสนุนทุนการศึกษา สำหรับนักเรียนพยาบาล ได้ 900 ดอลลาร์สิงคโปร์ต่อเดือน หากผลการเรียนดี เกรดเฉลี่ยมากกว่า 3.00 จะได้รับเพิ่มอีก 350 ดอลลาร์สิงคโปร์ และต้องชดใช้ทุน 3 ปี หรือตามจำนวนปีที่รับทุน

ความก้าวหน้าของพยาบาลในสิงคโปร์ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1.กลุ่มระดับ Diploma หรือ Bachelor degree ปฏิบัติงานเป็น staff nurse

2.กลุ่มที่ได้รับการอบรมเฉพาะทาง ปฏิบัติงานเป็น clinical nurse specialist

3.กลุ่มสำเร็จระดับปริญญาโท ปฏิบัติงานเป็น Advance Nursing Practioner

การจัดการเรียนการสอนโดยใช้ Simulation Base Learning(SBL)

ในการจัดการศึกษาด้านสุขภาพจำเป็นต้องใช้วิธีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ Simulation Base

Learning เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมนักศึกษา ก่อนขึ้นไปศึกษาภาคปฏิบัติ ณ สถานบริการสุขภาพ ซึ่งจะช่วยให้ นักศึกษาเกิดความมั่นใจในสมรรถนะด้านการบริการสุขภาพมากขึ้น ช่วยลดความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นได้ทั้งนี้ การจัดการเรียนการสอนโดยใช้ SBL สามารถจัด สถานการณ์ให้เหมือนจริงได้ และเกิดการเรียนการสอนแบบมีส่วนร่วม (active learning)

Nursing and lean Management

ในการบริการสุขภาพของประเทศสิงคโปร์ในปัจจุบัน มี 3 ระดับคือ Primary Health Care, Region Center และTertiary Centerทำให้พยาบาลต้องมีทักษะ มีศักยภาพพอในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับ ประชากรเมื่อมีอายุมากขึ้นจะมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมากขึ้นและต้องอยู่โรงพยาบาลเฉลี่ย 6 วันต่อคน พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการปรับระบบบริการให้เหมาะสม เช่น มีการเตรียมผู้ป่วยล่วงหน้า และนัดมานัดผู้ป่วยมาในวันผ่าตัด

โรงพยาบาล Singapore Central Hospital ได้รับการรับรองว่าเป็น Magnet Hospitalแห่งเดียวในเอเชีย หมายถึงเป็นโรงพยาบาลที่มีการพยาบาลยอดเยี่ยม มีการให้การพยาบาลที่เป็นเลิศกับผู้ป่วย เป็นโรงพยาบาลที่มี Trasformation leadership, Struction Empowerment ,Professional leadership, New knowledge, Innovation and Improvmentและ Imprinical Quality outcome

Lean Management เป็นการพัฒนาระบบที่ไม่จำเป็นต้องออก flowงาน ทำให้ช่วยลดระยะเวลารอคอย เพิ่มความพึงพอใจ ทำให้โรงพยาบาลได้รับรางวัล Singapore Health Age Friendly Award (Lay out)

Risk Management

การบริหารความเสี่ยง เป็นการวางแผนรับมือกับ mass casualty , Pandemic disease และมีใจแสดงผู้ป่วยอยู่เตียงไหนและเตียงใดว่าง มีป้ายมอบหมายงาน มีการจัดลำดับการปฏิบัติเมื่อมี mass casualty ได้แก่ การสื่อสารการคัดกรอง การจัดสถานที่ การแปรสภาพให้เป็น Ward และ ICU แพทย์และพยาบาลที่มา จากที่ต่างๆ จะชี้บ่งโดยใช้เสื้อคลุมสีต่างๆ เขียนบอกว่าเป็นแพทย์หรือพยาบาล เจ้าของWard เพื่อให้ผู้อื่นรู้ว่า เป็นเจ้าของสถานที่ มีผู้ที่ได้รับมอบหมายในการให้ข้อมูล ต่อญาติและคนอื่นๆ

ผู้นำควรทำอย่างไร
1.สร้างสัมพันธ์ภาพ (Building relationship) ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญของผู้นำทางการพยาบาล สัมพันธ์ภาพที่ดีของบุคคลเกิดขึ้นจากความเชื่อใจ เชื่อมั่น

(Trust) ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญมากที่สุดที่ทำให้เกิดความสัมพันธ์ใน ระยะเวลาระหว่างเพื่อน ครอบครัว หัวหน้า เพื่อนร่วมงาน หน่วยงานรวมทั้งรัฐบาล

2.สร้างความไว้วางใจ ประกอบด้วย ความซื่อสัตย์ ตั้งใจจริง และมีแนวทางปฏิบัติและผลงาน

ระดับของผู้นำที่ทำงานร่วมกับผู้อื่นมี 5 ระดับ

ระดับที่ 1 Position ทำถูกต้องตามสิ่งที่ควรทำตามตำแหน่งหน้าที่

ระดับที่ 2 Permission มีการสร้างสัมพันธ์ภาพในองค์กร

ระดับที่ 3 Production มีผลงานเกิดขึ้นในองค์กร

ระดับที่ 4 People development คนในองค์กรมีการพัฒนาและสร้างผลผลิตที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือของทุกคนในองค์กร

ระดับที่ 5 Personhood สร้างความเคารพและศรัทธา

ผลของความสำเร็จต่อการจัดการทางการพยาบาลในระดับสูงได้แก่ การประสานการดูแล และการเชื่อมโยงสู่เครือข่าย การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง และการตรวจสอบคุณภาพมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากสถานบริการหากเสียชื่อในเรื่องของการบริการที่ไม่ดีจะคงอยู่เป็นเวลานานกว่าที่จะเรียกความเชื่อถือกลับคืนมาได้ การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องต้องการ การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง

ท้ายสุดผู้เขียนขอขอบพระคุณหัวหน้าพยาบาล และผู้นำทางการพยาบาลอีกหลายท่านที่ผลักดันให้เกิดโครงการร่วมมือระหว่างประเทศไทยและสิงคโปร์เพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปลายปี2558 นี้