

COVID-2019 : การสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์
COVID-2019 : raising morale and morale for healthcare workers

ธำรงเกียรติ อุทัยสาंग

Thamrongkiat Uthaisang

รองกรรมการผู้จัดการ บริษัท เปเปอร์เมท (ประเทศไทย) จำกัด

Deputy Managing Director Papermate (Thailand) Co.,Ltd.

tk@papermate.co.th

Haripunchai Review July, 24/08/2021

Haripunchai Review 07/09/2021

บทคัดย่อ

สถานการณ์ระบบสาธารณสุขของประเทศไทยกำลังล่มสลายไปด้วยจำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อโรค COVID-2019 เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วประเทศ ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ ในปัจจุบันประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด กลุ่มแพทย์แผนไทย นักสาธารณสุข ชุมชน และผู้ที่มีหน้าที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วยในด้านอื่น ๆ ทั้งหมดในส่วนของที่เกี่ยวข้องกับการจัดการกับผู้ป่วยมีความลำบากและเหน็ดเหนื่อยอย่างมากด้วยปริมาณจำนวนผู้ป่วยกับบุคลากรทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ จะทำให้เกิดความเครียดและความกังวลใจที่อาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต ซึ่งภาครัฐจะต้องทบทวนสถานการณ์และปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเร่งด่วนที่มุ่งไปสู่ระบบการจัดการขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ เหล่านี้ทำให้เกิดมั่นใจและปลอดภัยอย่างสูงสุดด้วยการ 1) การจัดหาวัคซีนที่ดีที่สุดให้เพื่อป้องกันและลดการสูญเสีย 2) การสร้างความพร้อมทางเครื่องมือและความเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุขของประเทศ 3) การจัดสรรงบประมาณให้มากขึ้นเพื่อลดความกังวลและความเครียด 4) การจัดหาบุคลากรอาสาสมัครทางการแพทย์เพิ่มขึ้นเพื่อลดชั่วโมงการทำงานและการพักผ่อน 5) การกระจายอำนาจไปยังการจัดการสาธารณสุขระดับจังหวัด และ 6) การทำประกันชีวิตให้กับบุคลากรทางการแพทย์ฟรี

คำสำคัญ : เชื้อไวรัสโคโรนา, การสร้างขวัญและกำลังใจ, บุคลากรทางการแพทย์.

Abstract

Thailand's health system situation is collapsing with the rapidly increasing number of COVID-2019 cases across the country. make medical personnel Currently consists of doctors, dentists, pharmacists, nurses and nursing assistants. medical technician physical therapist Thai traditional medicine group community health worker And those who are responsible for all other aspects of patient care in relation to patient care are extremely difficult and exhausting, with imbalances in the number of patients with medical personnel and medical equipment.

Governments may also need to urgently review the situation and problems that lead to a morale management system for those healthcare workers to ensure maximum safety and security by 1) providing the best vaccines to Prevent and reduce loss 2) Building the availability of tools and confidence in the country's health system 3) Allocating more budgets to reduce anxiety and stress 4) recruiting more medical volunteers to reduce hours of work and rest; 5) decentralization of public health management at the provincial level, and 6) free life insurance for medical personnel.

Key words: COVID-2019, Morale Building, Medical Personnel.

บทนำ

การจัดการปัญหาโรคระบาดโควิด 2019 ในปัจจุบันได้อาศัยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นด้านหน้าที่ต้องตอบโต้กับการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็ว และต้องเผชิญกับสิ่งคุกคาม (hazards) ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคระบาด COVID-19 ซึ่งทำให้เกิดการสูญเสียชีวิตได้ ได้แก่ การสัมผัสกับเชื้อที่ก่อให้เกิดโรค ชั่วโมงการทำงานที่ยาวนาน ภาวะความบีบคั้นทางใจ ความเหนื่อยล้า ความหมดไฟในการทำงาน การตีตรา และความรุนแรงต่อร่างกายและจิตใจ ซึ่งภาครัฐต้องมองถึงสิทธิและความรับผิดชอบของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุขรวมถึงมาตรการเฉพาะที่จำเป็นในการป้องกันคุ้มครองเจ้าหน้าที่ตามหลักอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน (World Health Organization, 2564 : ออนไลน์) ซึ่งปัจจุบันระบบสาธารณสุขไทยมีปัญหาการขาดแคลนพยาบาลจากการปฏิบัติงานด้านรักษาพยาบาลผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคโควิด-2019 ทำให้พยาบาลส่วนใหญ่จะมีอาการเจ็บป่วย ไม่สบาย แต่หากอาการไม่รุนแรงถึงขั้นทำงานไม่ไหวจริง ๆ ก็จะไม่สามารถลาป่วยได้ เพราะจะส่งผลกระทบต่อเพื่อนร่วมงานเป็นทอด ๆ เนื่องจากพยาบาลทุกคนต่างต้องเข้าเวรตามตารางงานที่แทบไม่มีวันหยุด ปัญหาพยาบาลขาด แคลนและความไม่ก้าวหน้าในวิชาชีพ ถือเป็นเรื่องที่มีการเรียกร้องให้กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) และสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ปรับปรุงกฎระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ มาอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันบุคลากรเข้าสู่ระบบได้เพียงพอกับความต้องการ รวมทั้งเพิ่มโอกาสความเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพ เพื่อผลักดันในผู้ปฏิบัติงานมีกำลังใจในการทำงาน และป้องกันพยาบาลวิชาชีพไหลออกนอกระบบ (สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, 2558) อีกทั้ง ในปัจจุบัน ด้วยสถานการณ์ การระบาดของโควิด-19 พบว่าบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสโรค และจำนวนหนึ่ง เกิดการติดเชื้อหลังการสัมผัสโรค ส่งผลให้มีการกักตัวบุคลากรที่มีประวัติสัมผัสความเสี่ยงสูง ทำให้ขาดแคลนบุคลากรด้านหน้า จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีความวางแผนปฏิบัติ เพื่อให้บุคลากรมีความปลอดภัยและส่งผลกระทบต่อหน่วยงานน้อยที่สุด (กรมการแพทย์, 2564 : 1)

เพราะฉะนั้นการสร้างขวัญกำลังใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการแพทย์เป็นเรื่องสำคัญในยุคปัจจุบันหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องเรียนรู้ทั้งหลักการและเทคนิคเพื่อที่จะให้ผู้ที่ปฏิบัติงานแสดงพฤติกรรมตามที่ ต้องการอย่างมีประสิทธิภาพโดยผู้บริหารจะต้องกระตุ้นให้บุคลากรทางการแพทย์ มีความสามารถ ในทำงานให้องค์กรอย่างเต็มความสามารถ รวมทั้งรักษาทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพให้ทำงานอยู่ในองค์กรให้นาน

ที่สุดที่ช่วยให้เกิดความรู้ความเข้าใจถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อแรงจูงใจของบุคคลรวมทั้งการสร้างและการพัฒนาแรงจูงใจและผลของแรงจูงใจที่มีต่อพฤติกรรมของบุคคล ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขควรจะต้องรู้จักตระหนักถึงความสำคัญของแรงจูงใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ และมีการจูงใจบุคลากรในองค์กรเพื่อให้มีกำลังใจ มีความตั้งใจ และเต็มใจที่จะปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ ส่งผลต่อความเจริญก้าวหน้าขององค์กรและความสำเร็จของตัวบุคคลด้วย เพราะบุคคลเหล่านี้เป็นผู้นำนโยบายและหลักความปลอดภัยให้กับผู้ปฏิบัติงานซึ่งผลจะออกมาดีไม่น้อยเพียงใดนั้นปัจจัยที่สำคัญคือขวัญกำลังใจและแรงจูงใจที่ดี (ศิริวรรณ เสรีรัตน์ และคณะ, 2550, : 166)แต่ถึงอย่างไรก็ตาม ถือว่าเป็นมิติที่ดีในหลายเรื่องที่สามารถนำไปสู่การสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งสมาคมประกันชีวิตไทย ในฐานะองค์กรกลางของธุรกิจประกันชีวิตทั้ง 22 บริษัทได้ดำเนินโครงการ “ประกันภัย COVID-19 คุ่มครองบุคลากรทางการแพทย์” จำนวนประมาณ 270,000 ราย (สาระ ล้ำซ่า, 2564 : ออนไลน์) นอกจากนี้ ภาคเอกชนต่างๆ รวมทั้งภาคประชาชนได้ร่วมกันบริจาคสิ่งของต่างๆ จำนวนมากให้กับโรงพยาบาลต่าง ๆ สำหรับการปฏิบัติงาน เช่น อาหารที่มีคุณภาพจากแหล่งชุมชนใกล้เคียง อุปกรณ์ทางการแพทย์ เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย เครื่องอุปโภคต่างๆ เป็นต้น แม้ว่า ผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด-2019 จะมีความสำคัญอย่างไรก็ตามแต่ขวัญและกำลังใจบุคลากรทางการแพทย์ก็มีความสำคัญอย่างนั้นด้วยเช่นกันหากบุคลากรทางแพทย์ขาดแคลนหรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ หรือขวัญและกำลังใจในการรักษาผู้ป่วย ก็ไม่แตกต่างไปจากการทิ้งให้ผู้ป่วยนอนรอความตายเพียงลำพัง ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขจึงต้องเร่งมีมาตรการต่างๆ ที่จ้การักษาและดูแลบุคลากรทางการแพทย์ให้ดีที่สุดบนให้สมกับการทำหน้าที่ในด้านหน้าเอกเช่นกันกับการปฏิบัติหน้าที่ของทหารในยามศึกสงคราม

การจัดการสวัสดิการต่อบุคลากรทางแพทย์

ขวัญและกำลังใจมีความสำคัญในการปฏิบัติงาน เป็นสภาพจิตใจของบุคคลที่ปฏิบัติอยู่ในองค์กร องค์กรใดที่บุคคลมีขวัญและกำลังใจในสภาวะที่ดีหรืออยู่ในระดับสูงก็จะทำให้เกิดมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการปฏิบัติงานสูง จะเห็นได้จากการปฏิบัติงานกันอย่างร่วมมือร่วมใจ รักภาระเบียบวินัยขององค์กรอย่างเคร่งครัด มีความซื่อสัตย์จงรักภักดีต่อองค์กร เกิดความคิดริเริ่มที่จะผลิตสร้างสรรค์ผลงานใหม่ ๆ ได้อย่างเต็มความสามารถมีความเชื่อมั่นต่อองค์กรที่จะทำให้สามารถฝ่าฟันอุปสรรคต่าง ๆ ได้ เมื่อเกิดสภาวะคับขันจะเกิดความสามัคคีในหมู่คณะ ไม่เกิดความขัดแย้งมีความเข้าใจในองค์กร ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลในองค์กรมีขวัญและกำลังใจต่ำสิ่งที่แสดงให้เห็นในการปฏิบัติงานก็คือ การขาดงาน ความเบื่อหน่าย ขาดความคิดสร้างสรรค์ ไม่มีความสามัคคีในหมู่คณะ ฉะนั้น ผู้บริหารควรจะต้องเล็งเห็นความสำคัญของขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานที่จะส่งผลกระทบต่อการทำงานภายในองค์กรที่สามารถทำให้องค์กรประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวในการปฏิบัติงานนั้น ๆ ได้(ศตพร ปิยะนรินาท, 2556 : 13)

การปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์ของประเทศไทยในปัจจุบัน ผู้ที่ป่วยและเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 และโรคระบาดอื่น ๆ จำนวนมากกลุ่มหนึ่ง คือ บุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากเป็นคนกลุ่มแรกที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและเป็นจำนวนมาก สำหรับโควิด-19 นั้นปรากฏการณ์นี้เด่นชัดมาก เนื่องจากจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาที่

ป่วยมีอาการรุนแรงจำเป็นต้องได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ อย่างทวีคูณจนเกินกำลังของโรงพยาบาล ทำให้ปริมาณงานที่มากบวกกับอุปกรณ์ส่วนตัวสำหรับป้องกันการติดเชื้อ(Personal Protective Equipment หรือ PPE) ของผู้ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ไม่เพียงพอเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อแก่บุคลากรทางการแพทย์ นอกจากนี้ ความกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของตัวเองและของครอบครัวใกล้ชิดและที่มีเพื่อนร่วมงานแล้ว เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่มากขึ้นกว่าศักยภาพของโรงพยาบาล และความจริงที่ปฏิเสธไม่ได้คือในปัจจุบันยังไม่มีทั้งวิธีการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาและวิธีการรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ทำให้แพทย์และพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ต้องเผชิญกับปัญหาที่สำคัญมากอีกอย่างคือการตัดสินใจว่าจะรักษา (และช่วยชีวิต) ผู้ป่วยคนไหนก่อน และจะต้องปล่อยให้ผู้ป่วยคนไหน รอไปก่อน หรือในหลายๆกรณีคือการตัดสินใจปล่อยให้คนไข้เสียชีวิตไปเอง ซึ่งการตัดสินใจเช่นนั้นเปรียบเสมือนการที่ตัวหรือสวามิภักดิ์ของพระเจ้าว่าจะให้ใครอยู่และใครตายนั่นเอง (อดัม ลิขิตวรรณวุฒิ, ออนไลน์)

ปัญหาใหญ่ในวงการแพทย์ไทยในปัจจุบันก็คือ การขาดงบประมาณและการขาดแคลนกำลังคนทางการแพทย์ในประเทศไทย เป็นปัญหาระดับชาติที่มีมาอย่างต่อเนื่องและรุนแรงมากขึ้น เนื่องจากปัจจัยต่างๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร โดยเฉพาะการเพิ่มจำนวนของผู้สูงอายุ ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์การเปลี่ยนแปลงแบบแผนความเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น นโยบายระบบบริการสุขภาพที่ทั่วถึงครอบคลุมประชาชนทุกคน และการตั้งเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ในภูมิภาคเอเชีย ตลอดจนความท้าทายในการแข่งขันด้านคุณภาพการพยาบาลจากการเปิดประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ขณะเดียวกันในอดีต รัฐบาลมีนโยบายลดจำนวนการผลิตของพยาบาลวิชาชีพ อีกทั้งข้อจำกัดในการจ้างงานของพยาบาลวิชาชีพ สาเหตุดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อพยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วย องค์กร สังคม และประเทศชาติอย่างมากมาย ข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไข ปัญหาเชิงนโยบายจากสภาการพยาบาลในเรื่องการผลิตเพิ่มพยาบาลวิชาชีพ การลดการสูญเสียพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งการ เพิ่มการดำรงรักษาพยาบาลวิชาชีพนั้นถือเป็นแนวทางที่ดีในการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนกำลังคนทางการแพทย์ การที่จะทำให้นโยบายหรือแนวทางที่สภาการพยาบาลเสนอนั้นประสบความสำเร็จ ต้องเน้นความร่วมมือร่วมระหว่างผู้บริหารทางการแพทย์ซึ่งมีหน้าที่หลักในการบริหารจัดการอัตราค่าจ้างพยาบาลให้มีความเหมาะสม และจงใจผู้บังคับบัญชาให้คงอยู่ใน วิชาชีพ ส่วนอาจารย์พยาบาลควรเน้นในเรื่องของการสร้างทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพแก่นักศึกษาพยาบาล และงานวิจัยเกี่ยวกับ กำลังคนทางการแพทย์ และสำหรับพยาบาลปฏิบัติการควรมีทัศนคติที่ดีกำหนดเป้าหมาย และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ในวิชาชีพพยาบาล (อรุณรัตน์ คันธธา, 2550 : 82) ซึ่งการดูแลและจัดการสวัสดิการให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในสภาวะปกติที่ต้องสะท้อนความมีคุณภาพชีวิตที่ดีก็คือความเป็นอยู่และการทำงานที่ทำให้ชีวิตมีคุณค่าหรือมีชีวิตการทำงานที่สามารถ ตอบสนองความจำเป็นพื้นฐานของบุคคลแบ่งออกเป็น 8 ด้าน (ดนูทัศน์ ตันดี, 2561 : 3) ประกอบด้วย

1. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและเป็นธรรม
2. สภาพการทำงานที่คำนึงถึงความปลอดภัยและส่งเสริมคุณภาพ
3. การมีโอกาสในการพัฒนาความสามารถโดย ทำงานที่มีความหมายและแสวงหาแนวทางใหม่ๆ ในการทำงาน

4. ความก้าวหน้าและความมั่นคงนั้นหมายรวมถึง โอกาสในการพัฒนาความรู้ทักษะ และ ความสามารถ รวมทั้งรู้สึกถึงความมั่นคงในการทำงาน

5. ลักษณะงานมีส่วนส่งเสริมด้านบูรณาการทางสังคมของผู้ปฏิบัติงาน

6. ลักษณะงานที่ตั้งอยู่บนฐานของกฎหมายหรือกระบวนการยุติธรรมการที่พนักงานทำงานในสภาพการทำงานที่ปราศจากความวิตกกังวลและการมีโอกาสนำหน้าอย่างเท่าเทียมกัน

7. ความสมดุลระหว่างชีวิตกับการทำงานโดยส่วนรวม

8. ลักษณะงานคำนึงถึงประโยชน์และความรับผิดชอบต่อสังคม

จากการรายงานการวิจัยเรื่อง ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนครปฐมในยุคการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลับพบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีความกังวลถึงกังวลเป็นอย่างมากต่อโรคโควิด 19 ในด้านต่างๆ เช่น ด้านความเพียงพอของอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลมากที่สุด มีความกังวลว่าครอบครัวอาจจะติดโรคโควิด-19 จากตนเอง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ เพศชาย รายได้ไม่เพียงพอ และเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 โดยตรง ดังนั้น ความชุกของปัญหาทางสุขภาพจิตไม่มากกว่าการศึกษาของประเทศไทยก่อนหน้าการระบาด และน้อยกว่าการศึกษาปัญหาของสุขภาพจิตในช่วงที่มีการระบาดของต่างประเทศอย่างไรก็ตาม การคัดกรองผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงและวางแผนทางในการช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงอาจจะช่วยป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตในช่วงที่มีการระบาดได้ (วิศิษฐ์ เเนติโรจนกุล, 2563 : 616) ดังนั้น อาจจะต้องถึงเวลาที่ผู้บริหารประเทศจะลงมาศึกษาและมอบของขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ให้เกิดขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างรวดเร็วและมีคุณภาพอย่างเต็มที่ที่บุคลากรทางการแพทย์ควรจะได้รับ ซึ่งเมื่อวันที่ 15 เมษายน 2563 ที่ผ่านมา คณะรัฐมนตรีได้เล็งเห็นความสำคัญและปัญหาจึงได้จัดขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ 1) การอนุมัติบรรจจุข้าราชการ 24 สายงานวิชาชีพสาธารณสุข 38,105 อัตรา นักศึกษาแพทย์-ทันตแพทย์จบใหม่ 2,792 อัตรา ส่วนเภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข 4,787 อัตรา ให้ทำแผนเสนออีกครั้ง พร้อมสิทธิประโยชน์อื่น เช่น เงินเพิ่มพิเศษ 2,700 ล้านบาท, โควตาพิเศษ 2 ชั้น, ลดดอกเบี้ยเงินกู้ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ทุกสังกัดตำรวจ ทหาร มหาวิทยาลัย ท้องถิ่น สายแพทย์ที่เกี่ยวกับ COVID-19 ด้วย 2) ให้เงินเพิ่มพิเศษ 2,700 ล้านบาท แบ่งเป็นกลุ่มปฏิบัติงานตรง เช่น แพทย์ พยาบาลบาทต่อเดือนตามระยะเวลาที่กำหนด 3) ให้โควตาพิเศษ 2 ชั้น 4) อายุราชการทวีคูณ ไม่อยู่ในเกณฑ์ตามกฎหมาย ซึ่งตามกฎหมายจะระบุให้เฉพาะตอนประกาศกฎอัยการศึกเท่านั้น 5) ลดดอกเบี้ยเงินกู้พิเศษ สำหรับธนาคารกรุงไทย และธนาคารออมสิน 6) จ่ายเงินช่วยบุคลากรที่ติดเชื้อตามเกณฑ์ที่กระทรวงการคลังกำหนด 7) บุคลากรทางการแพทย์ได้รับบริการการทำประกันสุขภาพแล้ว จำนวน 320,000 กรมธรรม์ และทั้งนี้ สำหรับสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่รัฐมอบให้บุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข ยังมอบให้แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ ของสังกัดอื่นด้วยเช่น ตำรวจ ทหาร มหาวิทยาลัย ท้องถิ่น สายแพทย์ที่เกี่ยวกับ COVID-19 อีกด้วย (สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ, 2563 : ออนไลน์)

จะเห็นได้ว่า ภาพรวมทั้งหมดที่เกี่ยวกับการสาธารณสุขไทยจะมีปัญหาอยู่ 3 เรื่องใหญ่ ได้แก่ ปัญหาด้านงบประมาณที่ไม่เพียงพออันเนื่องมาจากการทุ่มงบประมาณส่วนใหญ่ไปเพื่อการดูแลภาคประชาชนโดยงานด้าน

ประกันสังคมอย่างเต็มที่ ปัญหาด้านบุคลากรไม่เพียงพอแม้ว่าจะมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์สามแสนกว่าคนก็ตามแต่ด้วยการแบกรับภาระจำนวนประชาชน หลากกว่าล้านชีวิตซึ่งเป็นภาระหนักอย่างมาก และปัญหาเกี่ยวกับสภาพจิตใจที่นับวันยิ่งมีความเครียดต่อการปฏิบัติหน้าที่มากยิ่งขึ้นและปัญหานี้ นับว่าเป็นปัญหาที่สำคัญเพราะเป็นตัวบ่งชี้ถึงการรักษาผู้ป่วยในสถานพยาบาลทั้งหมดทั่วทั้งประเทศแม้ว่าภาครัฐจะเพิ่มอัตราส่วนเกี่ยวกับขวัญและกำลังใจแล้วก็ตามแต่ด้วยข้อจำกัดของภาครัฐจึงจัดสวัสดิการได้เพียงชั่วคราวและบางส่วนเท่านั้น รวมทั้งงบประมาณของประเทศไทยที่มีสภาวะอ่อนแอในเชิงโครงสร้างงบประมาณรายจ่ายที่ไม่สามารถดูแลบุคลากรทางการแพทย์ได้ทั่วถึงและบางสิ่งก็ยังไม่สอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริง

การสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในยุค COVID-19

สถานการณ์โรคระบาด COVID-19 ที่กระจายไปยังทั่วโลกอันเป็นสัญญาณเตือนในมนุษย์ดำรงชีวิตอยู่ด้วยความประมาทในชีวิตของตนเอง ซึ่งประเทศไทยได้มีการบริหารจัดการโรคระบาดได้ดีเยี่ยมในรอบแรกๆ แต่เมื่อเกิดรอบใหม่ในปลายปี พ.ศ.2563 ที่ผ่านมามาทำให้ประเทศไทยตกที่นั่งลำบากในการบริหารจัดการโรคระบาดดังกล่าว มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มอย่างมหาศาล ผ่นวกกับการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัส COVID-19 ทั้งสายพันธุ์สายพันธุ์เดลต้า (อินเดีย) สายพันธุ์อัลฟา (อังกฤษ) และสายพันธุ์เบต้า (แอฟริกาใต้) ซึ่งแต่ละสายพันธุ์มีความรุนแรงและการกระจายได้รวดเร็วแตกต่างกัน ทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่ายมากขึ้น ทางกรมการแพทย์รายงานสถานการณ์ในประเทศไทยว่า ณ วันที่ 24 กรกฎาคม 2564 มีผู้ป่วยสะสมอยู่ 481,967 คน โดยมียอดผู้เสียชีวิต 3,930 คน และยอดผู้เข้าเพิ่มรายวันอยู่ที่ 14,260 คน (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, ออนไลน์) และจะทะลุเกิน 20,000 คนภายในไม่กี่วัน จากภาพทำให้เห็นเมื่อมีผู้ติดเชื้อโรคเป็นทวีคูณแต่ในสัดส่วนของแพทย์และพยาบาลมิได้เพิ่มขึ้นแต่มีอัตราการปฏิบัติงานที่ลดลงเนื่องจากหลายสาเหตุ เช่น การสัมผัสผู้ป่วยโควิดจนต้องทำให้ถูกกักตัวตามกฎหมาย เป็นต้น ดังนั้น รัฐบาลควรจะใช้โอกาสนี้เพื่อพยุงสถานการณ์ด้านร่างกายและจิตใจของบุคลากรทางการแพทย์ให้มากที่สุดเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจบุคคลที่กำลังปฏิบัติหน้าที่เป็นด่านหน้าที่เรียกว่า นักรบชุดขาว ให้สามารถมีกำลังใจในการรักษาและดูแลผู้ป่วยให้หายจากโรคระบาดดังกล่าวซึ่งรัฐบาลควรมองถึงประเด็นดังต่อไปนี้

1) การจัดหาวัคซีนที่ดีที่สุดให้เพื่อป้องกันและลดการสูญเสีย การฉีดวัคซีนให้กับบุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านมาเป็นของยี่ห้อซิโนแวคซึ่งส่วนมากจะฉีดครบ 2 เข็มแล้ว แต่ด้วยคุณภาพของวัคซีนที่ไม่สามารถสร้างความเชื่อมั่นได้จนพยาบาลที่ดูแลรักษาผู้ป่วยต้องเสียชีวิตลงไปในนั้นแสดงให้เห็นว่า คุณภาพของวัคซีนมีความแตกต่างเรื่องคุณภาพอย่างมากที่สามารถลดอัตราการสูญเสียชีวิตของบุคลากรทางการแพทย์ได้ทำให้ปัจจุบันบุคลากรทางการแพทย์ไม่ค่อยไว้วางใจต่อวัคซีนดังกล่าวจึงมีการเรียกร้องจากหลายกลุ่มภายในประเทศ เช่น แพทยสภา ภาคนักวิชาการสาธารณสุขและบุคลากรทางการแพทย์ด้านหน้า เป็นต้น ต้องการวัคซีนที่มีคุณภาพที่ได้รับการยอมรับจากวงการแพทย์หรือวัคซีนอื่นๆ ที่มีคุณภาพใกล้เคียงกัน จึงได้ร่วมกันเปิดแคมเปญรณรงค์รวบรวมรายชื่อบุคลากรทางการแพทย์จากทั่วประเทศ เพื่อส่งเสียงเรียกร้องไปยังรัฐบาล เร่งจัดหาวัคซีนที่มีประสิทธิภาพสูง ทั้งในการป้องกันการเสียชีวิตและป้องกันการแพร่ระบาด ในการต่อสู้กับโควิดเป็นการเร่งด่วน ได้แก่ 1)เร่งรัดการนำเข้าวัคซีนโควิด-19 ชนิด mRNA เช่นวัคซีนของบริษัทไฟเซอร์และโมเดอร์นา โดยลดขั้นตอนการดำเนินการให้กระชับและรวดเร็ว

ที่สุด และเลือกใช้เป็นวัคซีนหลักเพื่อนำมาฉีดให้กับประชาชนทุกคนโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย เนื่องจากมีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ยืนยันว่า วัคซีนชนิด mRNA เป็นวัคซีนที่มีประสิทธิภาพสามารถป้องกันการติดเชื้อครอบคลุมได้หลายสายพันธุ์ ลดอัตราการป่วยหนักและเสียชีวิต และ2)ขอให้เผยแพร่ข้อมูลกระบวนการในการจัดหาและการกระจายวัคซีนให้เป็นปัจจุบัน โปร่งใส เสมอ และตรวจสอบได้ (BBC New Thailand, ออนไลน์) เพราะฉะนั้น บุคลากรทางการแพทย์ถือเป็นบุคคลที่สำคัญในสถานการณ์ปัจจุบันหากไม่ได้รับวัคซีนที่มีคุณภาพทำให้ผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการรักษาผู้ป่วยกลับเป็นผู้ป่วยเสียเองและเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิตให้กับบุคลากรทางการแพทย์ด้วย ภาครัฐจึงควรเห็นความสำคัญที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์

2) การสร้างความพร้อมทางเครื่องมือและความเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุขของประเทศ นอกจากวัคซีนที่มีคุณภาพแล้วยังมีเครื่องมืออีกหลายหลากที่สามารถช่วยในการป้องกันและลดการติดเชื้อโรคไวรัสซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ปัจจุบันได้มีอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล หรือ Personal Protective Equipment (PPE) มีชื่อเรียกเล่น ๆ ว่า "ชุดหมิ"เนื่องจากต้องใส่คลุมทั้งตัว มี Face Shield หรือแผ่นพลาสติกป้องกันใบหน้า แต่ด้วยระบบสาธารณสุขจำเป็นต้องชุด PPE จำนวนมากทำให้ปัจจุบันมีความน่ากังวลเพราะชุด PPE ขาดแคลน บุคลากรทางการแพทย์บางส่วนจึงไม่มีอุปกรณ์ป้องกันตัวขณะปฏิบัติหน้าที่ หรือต้องดัดแปลงอุปกรณ์ที่หาได้มาใช้ทดแทน รวมทั้งหน้ากากอนามัยชนิดป้องกันฝุ่นละอองขนาดเล็ก N95 รวมไปถึงใส่ถุงมือถุงเท้าอย่างมิดชิด (BBC New Thailand, ออนไลน์) เพราะฉะนั้น การสร้างความเชื่อมั่นของประชาชนผู้รับบริการจำเป็นต้องทำควบคู่ไปกับการตรวจรักษา กลุ่มผู้ป่วยนอกทั่วไป และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงภายใต้การป้องกันควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรค COVID-19 ตามมาตรฐานสากลเป็นหัวใจสำคัญและท้าทายของระบบสาธารณสุข โดยเฉพาะทางด้านโรคติดต่ออันตราย ต้องมีมาตรการความปลอดภัย รวมทั้งสามารถรักษาชื่อเสียงภาพลักษณ์องค์กร ความรับผิดชอบต่อสิ่งแวดล้อม/ชุมชน โดยรอบ (นิอร อริโยทัยและคณะ, 2563 : 82) เพราะฉะนั้น ระบบสาธารณสุขในประเทศไทยจะมีความพร้อมมากขึ้นน้อยเพียงใดก็ขึ้นอยู่กับให้ความหมายของรัฐบาลที่ต้องจัดสรรงบประมาณไปยังกระทรวงสาธารณสุขมากยิ่งขึ้นหรือสามารถจัดหาเครื่องมือทางการแพทย์ที่มีคุณภาพให้มากที่สุดจากภาคเอกชนหรือกลุ่มองค์กรสถาบันระหว่างประเทศอย่างเร่งด่วนเพื่อสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจต่อระบบสาธารณสุข ซึ่งหากระบบสาธารณสุขล้มเหลวจะทำให้บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนมีความเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิตด้วย

3) การจัดสรรงบประมาณให้มากขึ้นเพื่อลดความกังวลและความเครียดให้กับบุคลากรทางการแพทย์ ในปีงบประมาณรายจ่ายของกระทรวงสาธารณสุขและหน่วยงานในกำกับให้ตั้งเป็นปี 2564 จำนวน 158,278.6 ล้านบาท โดยแบ่งออกเป็น 16 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมควบคุมโรค กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสุขภาพจิต กรมอนามัย สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) และสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ซึ่งคาดว่าในปี 2565 งบประมาณรายจ่ายประจำปีของกระทรวงสาธารณสุขจะถูกปรับลดลงไปอีก แต่ถึงอย่างไรก็ตามจากการที่รัฐบาลได้

ออก "พ.ร.ก.กู้เงิน 1 ล้านล้านบาท" เพื่อแก้ไขปัญหา เยียวยาฟื้นฟูเศรษฐกิจและสังคมที่และเพื่อแก้ไขปัญหาการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 วงเงิน 45,000 ล้านบาท อีกทั้งยังเป็นค่าใช้จ่ายในการจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์รักษาโรค วัคซีน และการวิจัย พัฒนาและผลิตวัคซีนภายในประเทศ รวมทั้งการปรับปรุงสถานพยาบาลสำหรับการบำบัดรักษาผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข วงเงิน 30,000 ล้านบาท (ฐานเศรษฐกิจ, ออนไลน์) ในจำนวนงบประมาณรายจ่ายทั้งหมดที่กล่าวข้อมแสดงให้เห็นว่า สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยังไม่ครอบคลุมทุกกิจกรรมทั้งหมดของระบบสาธารณสุขไทยทำให้บุคลากรทางการแพทย์ยังคงมีความกังวลใจในหลายเรื่อง โดยเฉพาะสวัสดิการต่างๆ รวมไปถึงค่าใช้จ่ายส่วนตัวและส่วนของการรักษาพยาบาล หากปล่อยอย่างนี้ต่อไปเชื่อว่า ความกังวลและความเครียดจะเกิดกับบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้น รัฐบาลจึงควรมองเห็นและให้ความสำคัญกับงบประมาณอย่างเพียงพอเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจต่อไป

4) การจัดหาบุคลากรอาสาสมัครทางการแพทย์เพิ่มขึ้นเพื่อลดชั่วโมงการทำงานและการพักผ่อน

นอกจากประเด็นเรื่องงบประมาณแล้วยังมีประเด็นเรื่องบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอต่อการจัดการกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้แพทย์และพยาบาลต้องทำงานอย่างหนักและมีความเสี่ยงเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จนพยาบาลในหลายโรงพยาบาลเหน็ดเหนื่อยและเกิดอาการหมดแรงกายและแรงใจ บางรายถึงขนาดเป็นลมในขณะปฏิบัติหน้าที่เพื่อด้วยหัวใจแห่งอุดมการณ์และจรรยาบรรณของแพทย์และพยาบาล แต่ด้วยบุคลากรทางแพทย์และเครื่องมือไม่เพียงพอ อีกทั้งผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีจำนวนมากขึ้นทำให้บางโรงพยาบาลประกาศงดรับผู้ป่วยเพราะเกินศักยภาพที่รับได้ โดยวันที่ 20 กรกฎาคม 2564 โรงพยาบาลเลิดสิน เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ประกาศผ่านเพจเฟซบุ๊ก จำเป็นต้องปิดการให้บริการห้องฉุกเฉินและปิดการให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินทุกกรณี เนื่องจากมีผู้ป่วยโควิด-19 จำนวนมากจนล้นเกินความสามารถที่จะให้บริการรวมทั้งมีบุคลากรทางการแพทย์ไม่เพียงพอเนื่องจากการติดเชื้อโควิด-19 จำนวนมาก ซึ่งอาจไม่ปลอดภัยต่อผู้ป่วยที่มารับบริการและเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในวงกว้าง โดยจะปิดบริการ ตั้งแต่วันที่ 20 กรกฎาคม 2564 เป็นต้นไป (ประชาชาติธุรกิจ, ออนไลน์) ดังนั้น ปัญหาการขาดแคลนซ้ำซากโดยเฉพาะในพื้นที่ชนบทห่างไกล และยังคงมีการลาออกของบุคลากรทางการแพทย์ค่อนข้างสูง ประกอบกับนโยบายการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพยังขาดทิศทางการทำงานที่ชัดเจนในการกระจายบุคลากรไปยังพื้นที่ที่เหมาะสมได้อย่างเพียงพอจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการเพิ่มและรักษากำลังคนด้านสุขภาพให้คงอยู่ในระบบ โดยมีมาตรการจูงใจที่ดึงดูดบุคลากรให้อยู่ในระบบ โดยอาจพิจารณาเพิ่มค่าตอบแทนให้สอดคล้องกับภาระงานและมีชั่วโมงการทำงานที่เหมาะสม ประกอบกับพิจารณาบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อต่อยอดพัฒนาระบบเทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัยมาสนับสนุนการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ให้เป็นรูปธรรมมากยิ่งขึ้น (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564 : 6) เพราะฉะนั้นด้วยภาระอันหนักอึ้งของบุคลากรทางการแพทย์ไทยยังสัญญาณอันตรายในหลายๆ ประเด็น แต่ถึงอย่างไรก็ตามสถาบันการศึกษาในประเทศมีอยู่จำนวนมาก หากได้รับการประสานการทำงานภายใต้บริบทฉุกเฉินจะช่วยให้นักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสในการร่วมการปฏิบัติงานจริง ในสถานการณ์จริงโดยเฉพาะ

นักศึกษาที่กำลังสำเร็จการศึกษาที่สามารถเข้ามาช่วยงานได้มากขึ้นเพื่อลดภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ในปัจจุบัน

5) การกระจายอำนาจไปยังการจัดการสาธารณสุขระดับจังหวัด ปัจจุบันประเทศไทยมีแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข จากเหตุผลก็คือระบบสุขภาพของประเทศไทยในปัจจุบันกำลังเผชิญกับสถานการณ์ท้าทายรอบด้าน อาทิ การเป็นสังคมสูงวัยที่คาดว่าจะเข้าสู่การเป็นสังคมที่สมบูรณ์อย่างรวดเร็ว ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ การเกิดโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำที่มีความถี่มากขึ้นโดยเฉพาะโรคโควิด 19 ที่เป็นโรคอุบัติใหม่ ทำให้แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุขมองถึงไม่ว่าจะประเด็นระบบบริหารจัดการด้านสุขภาพระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศด้านสุขภาพ กำลังคนสุขภาพ ระเบียบการปฐมภูมิ การแพทย์แผนไทยและสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การคุ้มครองผู้บริโภค และระบบหลักประกันสุขภาพและการป้องกันโรค (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564 : 6-7) ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้ยึดถือปฏิบัติแบบฉบับเหมือนกันทั่วประเทศและเป็นมาตรฐานเดียวกันทำให้ข้อจำกัดทางด้านความแตกต่างเชิงพื้นที่ที่มีปัญหาไปด้วยระบบการบริหารจัดการในสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป เช่น กรณีประชาชนที่อยู่ห่างไกลในชนบทการแพทย์สมัยใหม่มีส่วนช่วยได้น้อยมากเพราะชาวบ้านยังคงใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องสมุนไพรเพื่อการรักษาซึ่งเป็นเรื่องทัศนคติและค่านิยมของชาวบ้าน เป็นต้น ทำให้เห็นว่า แม้ว่าจะมีการปฏิรูปบนฐานความรู้ใหม่ก็ตามแต่หากถูกกำหนดจากส่วนกลางและไม่เปิดโอกาสให้ภาคประชาชนหรือการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร แพทย์ทางเลือก แพทย์พื้นบ้าน และผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามาบทบาทโดยทำงานร่วมกับสาธารณสุขจังหวัดผ่านความร่วมมือและการรับรองจากระดับจังหวัดที่สามารถจัดเก็บข้อมูลพื้นที่ทั่วไปได้ซึ่งที่ผ่านมาระบบการแพทย์ต่างๆ ของพื้นที่ถิ่นจะไม่ได้การเชื่อถือจากการแพทย์สมัยใหม่และไม่ได้รับการรับรองการทำงานในการรักษาตัวแบบบ้านๆ เพราะฉะนั้น รัฐบาลควรกระจายอำนาจไปยังสาธารณสุขระดับจังหวัดให้มากขึ้นโดยเฉพาะการจัดการสาธารณสุขพื้นฐานอันเป็นขวัญและกำลังใจส่วนหนึ่งที่บุคลากรทางการแพทย์สามารถตัดสินใจกระทำสิ่งดีๆ ให้เกิดขึ้นในจังหวัดของตนเองดีกว่ารับแต่มาตรฐานจากส่วนกลางซึ่งจำใจต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

6) การทำประกันชีวิตให้กับบุคลากรทางการแพทย์ฟรี ด้วยความเป็นห่วงใยและความหวังของรัฐบาลและภาคเอกชนได้ร่วมกันสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในการจัดทำประกันชีวิตและอุบัติเหตุต่างๆ เช่น สำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย (คปภ.) สมาคมประกันวินาศภัยไทยและสมาคมประกันชีวิตไทยมูลนิธิสิริวิวัฒน์ มูลนิธิธรรมภิบาลทางการแพทย์ และบริษัท ไทยเบฟเวอเรจ จำกัด (มหาชน) ร่วมกันสนับสนุนค่าเบี้ยประกันภัย ทั้งหมดกว่า 38,000,000 บาท เพื่อคุ้มครองภัยจากการติดเชื้อ COVID-19 ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ของภาครัฐและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานใกล้ชิดผู้ติดเชื้อ COVID-19 จำนวน 270,000ราย วงเงินความคุ้มครอง275,410 ล้านบาท(สาระ ลำซำ, 2564 : ออนไลน์) บริษัท บีทีเอส กรุ๊ป โฮลดิ้งส์ จำกัด (มหาชน) (2563) ร่วมบริจาคเงินรวมจำนวน 100 ล้านบาทในการจัดทำกรมธรรม์ประกันชีวิตให้กับแพทย์พยาบาลและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ รวมถึงบริจาคเข้ากองทุนสนับสนุนและเยียวยาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) นอกจากนี้สรรพากรออกมาตรการภาษีเยียวยาประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากเชื้อไวรัส COVID-19 รอบ 2 อีก 6 มาตรการ ยกเว้นภาษีเงินได้จากค่าเสียหายของบุคลากรทางการแพทย์ เพิ่มค่าลดหย่อนเบี้ยประกัน

สุขภาพ (กรมสรรพากร, 2563 : 1) จากภาพที่เห็นได้ชัดเจนนว่า บุคลากรทางแพทยนั้นมีความเสี่ยงอย่างมากต่อ โกลัซติดกับผู้ป่วยและโรคติดต่อทั้งภาครัฐและเอกชนจึงร่วมมือกันที่จะคลายความกังวลและลดภาระต่างๆ ให้กับ ผู้ปฏิบัติงานในสถานการณโรคโควิดนับเป็นขวัญและกำลังใจของบุคลากรทางการแพทยอย่างมาก

องค์ความรู้

บุคลากรทางการแพทยถือได้ว่ามีความสำคัญอย่างมากในปัจจุบันและเป็นช่องทางเดียวที่สามารถคลี่คลาย สถานการณ์การรักษาผู้ป่วยได้ แต่ถึงอย่างไรก็ตามองค์กร หน่วยงานภาครัฐ หรือแม้กระทั่งผู้บริหารประเทศอาจ จะลงมาดูสถานการณ์ต่าง ๆ ที่บุคลากรทางการแพทยเผชิญเพื่อความสามารถในช่วยเหลือ สนับสนุนงบประมาณและ จัดสวัสดิการอื่นๆ ให้กับผู้ที่ทุ่มเทร่างกายแรงใจอย่างเต็มไม่จะเป็นการยกย่อง และรวมไปถึงการสร้างระบบการที่ สอดคล้องกับต้องการของบุคลากรทางการแพทย ๆ ได้ เพราะฉะนั้น การสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทาง การแพทยในยุค COVID-2019 เป็นสิ่งที่ภาครัฐโดยเฉพาะกระทรวงสาธารณสุขจะต้องขยับขยายฐานไปสู่การดูแล บุคลากรทางการแพทยให้มากขึ้น ได้แก่ การจัดหวัดขึ้นที่ตีที่สุดให้เพื่อป้องกันและลดการสูญเสีย การสร้างความ พร้อมทางเครื่องมือและความเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุขของประเทศ การจัดสรรงบประมาณให้มากขึ้นเพื่อลดความ กังวลและความเครียดให้กับบุคลากรทางการแพทย การจัดหาบุคลากรอาสาสมัครทางการแพทยเพิ่มขึ้นเพื่อลด ชั่วโมงการทำงานและการพักผ่อน การกระจายอำนาจไปยังการจัดการสาธารณสุขระดับจังหวัด และการทำประกัน ชีวิตให้กับบุคลากรทางการแพทยฟรี ซึ่งประเด็นที่กล่าวมาทั้งหมดอาจเป็นเพียงช่องทางหนึ่งที่สามารถนำไปสู่ ทางเลือกที่ดีกว่า และเหมาะสมกับสถานการณ์ในปัจจุบันของสังคมไทยดังแผนภาพต่อไปนี้



แผนภาพที่ 1 แสดงการสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ในยุค COVID-2019ของกระทรวงสาธารณสุข

ที่มา : อารงเกียรติ อุทัยสง, กันยายน 2564

สรุปและข้อเสนอแนะ

ปัญหาที่ทำลายในระบบสาธารณสุขของประเทศไทยคงจะหลีกเลี่ยงไม่พ้นกับดับเรื่องของความไม่เพียงพอของบุคลากรทางการแพทย์และงบประมาณที่รัฐจัดสรรมาให้ดำเนินตามภารกิจต่างๆ นับเป็นปัญหาที่ถูกสั่งสมมาช้านาน ไร้การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จนทำให้บุคลากรส่วนหนึ่งลาออกจากการวางการแพทย์ไป แต่บุคลากรใหม่ที่เข้ามาทดแทนยังไม่พร้อมและไร้ประสบการณ์ แม้ในสถานการณ์โรคระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ยิ่งซ้ำร้ายและซ้ำเติมบุคลากรทางการแพทย์ยิ่งขึ้นก็ด้วยการรับภาระที่เพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจนเป็นประเด็นที่มาของการเรียกร้องวัคซีนที่มีคุณภาพและสวัสดิการอื่นๆ ให้กับบุคลากรทางการแพทย์รวมทั้งสวัสดิการที่ควรจะได้รับแต่กลับถูกปรับลดงบประมาณรายจ่ายประจำลงไปอย่างน่าผิดหวัง แต่ถึงอย่างไรก็ตามขวัญและกำลังใจของประชาชนที่มีให้บุคลากรทางการแพทย์ยังมีให้เห็นอยู่บ้างไปและมากมายมหาศาลผ่านการส่งมอบงบประมาณและสิ่งต่างๆ ไปยังบุคลากรทางการแพทย์ให้สามารถยืนหยัดในอุดมการณ์ของตนเองตั้งนั้น รัฐบาลควรเล็งความสำคัญในฐานะผู้ปฏิบัติงานอย่างเข้มแข็งที่จะส่งขวัญและกำลังใจไปด้วยเช่นกัน ได้แก่ 1) การจัดหาวัคซีนที่ดีที่สุดให้เพื่อป้องกันและลดการสูญเสีย 2) การสร้างความพร้อมทางเครื่องมือและความเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุขของประเทศ 3) การจัดสรรงบประมาณให้มากขึ้นเพื่อลดความกังวลและความเครียด 4) การจัดหาบุคลากรอาสาสมัครทางการแพทย์เพิ่มขึ้นเพื่อลดชั่วโมงการทำงานและการพักผ่อน 5) การกระจายอำนาจไปยังการจัดการสาธารณสุขระดับจังหวัด และ 6) การทำประกันชีวิตให้กับบุคลากรทางการแพทย์ฟรี ซึ่งสามารถการบริหารระบบสาธารณสุขและเสริมสร้างประสิทธิภาพและคุณภาพการปฏิบัติงานได้มากขึ้น เพราะฉะนั้น ขวัญและกำลังใจมีความสำคัญในการปฏิบัติงานจึงเป็นทั้งความสุข ความหวัง การร่วมแรงร่วมใจ และสามารถสร้างให้บุคลากรทางการแพทย์มีความรักต่ออาชีพ รักองค์กร รักประชาชน รักประเทศชาติพร้อมอุทิศตนเพื่อสร้างสรรค์ผลงานใหม่ด้วยการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถต่อไป

References

- กรมการแพทย์. (2564). แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. สถานการณ์ในประเทศไทยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). [ออนไลน์], แหล่งข้อมูล : <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php> [24 กรกฎาคม 2564].
- เอกนิตินิติ ทัณฑ์ประภาศ อธิบดีกรมสรรพากร. (2563). สรรพากรจัดมาตรการภาษีชุดใหญ่เยียวยา COVID-19 รอบ 2. กรมสรรพากร.
- ฐานเศรษฐกิจ. ฝ่ายงบประมาณ "กระทรวงสาธารณสุข" ในรอบ 5 ปี. [ออนไลน์], แหล่งข้อมูล : <https://www.thansettakij.com/politics/482171> [24 กรกฎาคม 2564].
- นิตอร์ อริโยทัยและคณะ. (2563). ความเชื่อมั่นในสถาบันเฉพาะทางด้านโรคติดต่ออันตราย และการตัดสินใจมารับบริการสุขภาพในช่วงการระบาดโรค COVID-19. วารสารสถาบันบำราศนราดูร. ที่ 14. ฉบับที่ 2. (พฤษภาคม-สิงหาคม) : 82.

- คณัทศน์ ตันดี. (2561). **คุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลในเขตภาคเหนือตอนบน.** คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- บริษัท บีทีเอส กรุ๊ป โฮลดิ้งส์ จำกัด (มหาชน). (2563). **รายงานประจำปี 2562/63.** [ออนไลน์], แหล่งข้อมูล : <https://bts.listedcompany.com/misc/ar/20200619-bts-ar201920-th-02.pdf> [24 กรกฎาคม 2564].
- ประชาชาติธุรกิจ. **โรงพยาบาลเลิดสิน รับผู้ป่วยฉุกเฉินแล้ว หลังประกาศบุคลากรไม่พอ.** [ออนไลน์], แหล่งข้อมูล : <https://www.prachachat.net/marketing/news-719201> [24 กรกฎาคม 2564].
- วิศิษฐ์ เนติโรจนกุล. (2563). **ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของปัญหาทางสุขภาพจิตของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลนครปฐมในยุคการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19).** *วารสารแพทย์เขต.* ปีที่ 39. ฉบับที่ 4. (ตุลาคม-ธันวาคม) : 616
- ศตพร ปิยะนิรันดา. (2556). **ขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากรส่วนท้องถิ่นเทศบาลเมืองอ่างศิลา อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี. หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต.** วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. (2550). **การจัดการและพฤติกรรมองค์กร.** กรุงเทพมหานคร: ซีเอสฟิล์ม และไซเท็กซ์.
- สาระ ล่ำซำ. (2564). **แจกประกันโควิด บุคลากรทางการแพทย์.** [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล : <https://www.posttoday.com/finance-stock/insurance/652497> [กรกฎาคม 2564].
- สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. (2563). **กรมเพิ่มสิทธิประโยชน์บุคลากรการแพทย์สู้โควิด-19 ‘เงินเพิ่ม โควตาพิเศษ 2 ชั้น ลดดอกเบี้ยเงินกู้’.** [ออนไลน์], แหล่งข้อมูล : <https://www.hfocus.org/content/2020/04/18983> [24 กรกฎาคม 2564].
- _____. (2558). **วิกฤตพยาบาล สธ. ปัญหาใหญ่ ที่รัฐยังไม่เหลียวแล.** [ออนไลน์], แหล่งข้อมูล : <https://www.hfocus.org/content/2015/08/10554> [24 กรกฎาคม 2564].
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). **แผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข.** สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- อรุณรัตน์ คันธา. (2550). **ผลกระทบและทางออกของการขาดแคลนกำลังคนทางการแพทย์พยาบาลในประเทศไทย.** *วารสารพยาบาลศาสตร์.* ปีที่ 32. ฉบับที่ 1. (มกราคม – มีนาคม) : 82.
- อุดม ลิขิตวราภรณ์. **สวมบทเป็นพระเจ้า: จรรยาธรรมทางการแพทย์ในยุคโควิด-19.** [ออนไลน์], แหล่งข้อมูล : <http://tncathai.org/images/NCAB/ncab-article72.pdf> [24 กรกฎาคม 2564].
- BBC New Thailand. **หมอไม่ทน: ภาศึบุคลากรสาธารณสุขเรียกร้องรัฐเร่งนำเข้าวัคซีน mRNA และเปิดสัญญาซื้อวัคซีนโควิด.** [ออนไลน์], แหล่งข้อมูล : <https://www.bbc.com/thai/thailand-57745072> [24 กรกฎาคม 2564].
- _____. **ไวรัสโคโรนา : รู้ศัพท์ รู้สถานการณ์โควิด-19 ผ่านคำที่ได้ยินบ่อย ๆ ในภาวะโรคระบาด.** [ออนไลน์], แหล่งข้อมูล : <https://www.bbc.com/thai/thailand-57745072> [24 กรกฎาคม 2564].

World Health Organization. สิทธิ หน้าที่ และความรับผิดชอบของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และสิ่งสำคัญที่ ควร พิจารณาด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ในช่วงที่ มีการระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล : https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/who-rights-roles-respon-hw-covid-19-th.pdf?sfvrsn=679763f6_0 [24 กรกฎาคม 2564].