

ที่ กต ๑๖๐๓.๒/ ๓๕๐๕



กรมการกงสุล
เลขที่รับ.....
วันที่..... ๓ ต.ค. ๒๕๖๕
เวลา..... ๑๐.๕๖

สถาบันพระบรมราชชนก
เลขที่รับ..... ๓๖๖
วันที่..... ๒.๘.๒๕๖๕
เวลา..... ๑๕.๓๐ น.

กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น ๘ ทิศใต้

ถนนแจ้งวัฒนะ กทม. ๑๐๒๑๐

๑๙ กันยายน ๒๕๖๕

เรื่อง โครงการ Improvement of Hospital Nursing Management ภายใต้แผนงานความร่วมมือ
เพื่อการพัฒนาไทย-ลาว สาขาสาธารณสุข

เรียน อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

อ้างถึง หนังสือวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี ที่ สธ ๑๑๐๓.๒๖/๗๗๓ ลงวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานการไปปฏิบัติงานของคณะผู้เชี่ยวชาญโครงการ Improvement of Hospital
Nursing Management จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจ้งรายชื่อผู้แทนวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี จำนวน ๔ ราย
ไปปฏิบัติงานที่สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ระหว่างวันที่ ๓๐ สิงหาคม - ๒ กันยายน ๒๕๖๕
ซึ่งเป็นกิจกรรมภายใต้โครงการ Improvement of Hospital Nursing Management ภายใต้แผนงาน
ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาไทย-ลาว สาขาสาธารณสุข ความแจ้งแล้ว นั้น

กรมความร่วมมือระหว่างประเทศขอส่งรายงานการไปปฏิบัติงานดังกล่าวมาเพื่อพิจารณา
รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ซึ่งได้ส่งให้ฝ่ายลาวพิจารณาด้วยแล้ว ทั้งนี้ หากมีข้อแก้ไขประการใด
ขอให้แจ้งกรมความร่วมมือระหว่างประเทศในโอกาสแรกด้วย จักขอบคุณมาก

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

เรียน อธิการบดี

☐ เพื่อโปรดทราบ

☒ เพื่อโปรดพิจารณา

เห็นควร..... มอว พว. พว.....

.....

(นางสาวดวงนภา ประเสริฐเมือง)

นักวิชาการศึกษานานาชาติพิเศษ รักษาการแทน
ผู้อำนวยการกองกลางและประชาสัมพันธ์

ขอแสดงความนับถือ

(นางอุรรัตน์ เจริญโต)

อธิบดีกรมความร่วมมือระหว่างประเทศ

- มอว รว พว ๑๙

- ๑๕๖ พว. ๑๙

๑๕๖ พว

(นางกมลรัตน์ เทอร์เนอร์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก

- ๕ ต.ค. ๒๕๖๕

กองความร่วมมือเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ

โทร ๐ ๒๒๐๓ ๕๐๐๐ ต่อ ๔๒๔๐๔ (จุฑามาส)

โทรสาร ๐ ๒๑๔๓ ๙๓๒๙

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban1600@mfa.go.th และ juthamas15@gmail.com

สำเนา - วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี

(ศาสตราจารย์พิเศษวิชัย เทียนถาวร)
อธิการบดีสถาบันพระบรมราชชนก

รายงานการไปปฏิบัติงานของคณะผู้เชี่ยวชาญ
โครงการ Improvement of Hospital Nursing Management
วันที่ ๓๐ สิงหาคม – ๒ กันยายน ๒๕๖๕ ณ สปป.ลาว

๑. การพบผู้บริหารกรมปิ่นปัว และพื้นที่การ

๑.๑ รองอธิบดีกรมปิ่นปัว (ดร.สมจัน ทุนสะหวัด)

- กล่าวต้อนรับและขอบคุณรัฐบาลไทยที่จะพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของ สปป.ลาว แม้ที่ผ่านมา จะได้รับความร่วมมือจากองค์กรระหว่างประเทศหลายแห่ง เช่น จีน WHO JICA ฝรั่งเศส KOICA รวมทั้ง กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการสนับสนุนโครงสร้างพื้นฐานด้านสาธารณสุข วัสดุอุปกรณ์ ที่ทันสมัยเกินศักยภาพการใช้งานของ สปป.ลาว และทุนศึกษา/ฝึกอบรม แต่ยังไม่ตอบสนองต่อการให้บริการ ที่มีคุณภาพแก่ประชาชน โดยเฉพาะด้านการพยาบาลที่มีความสำคัญไม่ต่างจากแพทย์ และด้วยข้อจำกัดหลาย ประการจึงทำให้ระบบการพยาบาลของลาวยังไม่พัฒนาเท่าที่ควร ซึ่งกรมปิ่นปัว พยายามยกระดับด้านการรักษา และการพยาบาลให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่กำหนดไว้ ๕ ดี ๑ พอใจ (ต้อนรับดี สะดวกดี สะอาดดี วินิจฉัยดี รักษาดี และผู้รับบริการพึงพอใจกับการให้บริการของ รพ.)

- กล่าวถึงโครงสร้างของกรมปิ่นปัว ที่กำกับดูแล รพ. ทุกระดับทั่วทั้งประเทศตั้งแต่ รพ. ประจำแขวง ถึง รพ. ส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (ยกเว้น รพ. มหาวิทยาลัยที่ขึ้นกับกระทรวงสาธารณสุข) รวมทั้ง รพ. เอกชน โดยมี รพ. หลัก ๔ แห่งในนครหลวงเวียงจันทน์ที่เป็นแหล่งรักษาพยาบาล และแหล่งเรียนรู้สำหรับ แพทย์/พยาบาลในสาขาหลัก ๆ ได้แก่ รพ. มิตรตะพาบ รพ. เขตถาพิราต รพ. มะโฮสัด และ รพ. แม่และเด็ก

๑.๒ รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ม.วิทยาศาสตร์สุขภาพ (มวส.) (ดร. อนุสอน สีสุลาด)

- กล่าวว่า จีนกับญี่ปุ่นเป็นผู้สนับสนุนหลักด้านสาธารณสุข โดยจีนเน้นการให้สิ่งก่อสร้างขณะที่ญี่ปุ่น เน้นการพัฒนามนุษย์ และกล่าวว่า JICA ได้สนับสนุนโครงการ Improving Quality of Health Care Services ให้กับ ๔ แขวงทางตอนใต้ของลาว (จำปาสัก สาละวัน เขกอง อັดตะบือ) ซึ่งประสบผลสำเร็จในระดับหนึ่ง ทั้งนี้ ตนในฐานะที่เป็นคณะกรรมการ Nurse/Midwife Board [ภายใต้สภาคุ้มครองวิชาชีพปิ่นปัว (Healthcare Professional Council)] เห็นว่า ด้านการพยาบาลของ สปป.ลาว ยังขาดการพัฒนาอีกหลายมิติ โดยเฉพาะ มาตรฐานการพยาบาลสู่การปฏิบัติ ซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักที่จะยกระดับคุณภาพการพยาบาลของ สปป.ลาว จึงหวังอย่างยิ่งว่า กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี (วพบ.อุตรา) จะช่วยเติมเต็ม อย่างน้อยให้แต่ละ รพ. มีแนวปฏิบัติด้านการพยาบาลสำหรับใช้ในการปฏิบัติงานรูปแบบเดียวกัน

- กล่าวถึงพัฒนาการและข้อมูลการผลิตพยาบาลของ สปป.ลาว ตามเอกสารแนบท้าย ๑

๑.๓. ผู้แทนกรมความร่วมมือฯ (นางซัสสรณียา) กล่าวถึงความเป็นมาของโครงการฯ และวัตถุประสงค์ การไปปฏิบัติงานที่เป็นการเก็บข้อมูลด้านการบริหารจัดการพยาบาล รวมทั้งพิจารณาความพร้อมของ รพ. ต่าง ๆ เพื่อนำไปออกแบบกิจกรรมให้สอดคล้องกับบริบทของ รพ. แม่ข่ายและลูกข่ายในประเด็นสาขาที่เหมาะสม ของแต่ละคู่ข่ายที่ต้องขับเคลื่อนไปด้วยกัน และสามารถพัฒนาต่อยอด/ขยายองค์ความรู้ไปยัง รพ. ต่าง ๆ ด้วย ตนเองจึงจะเกิดความยั่งยืน ทั้งนี้ อาจต้องบริหารจัดการความร่วมมือที่ได้รับจากต่างประเทศให้มีประสิทธิภาพ/ เกื้อกูลกัน ไม่ซ้ำซ้อน เพื่อประโยชน์สูงสุดของประเทศ พร้อมทั้งสรุปภารกิจและกำหนดการปฏิบัติงานของคณะ ผู้เชี่ยวชาญทั้ง ๔ วัน

๑.๔. ผู้อำนวยการ วพบ.อุตรา (ดร.จิราพร) กล่าวว่า กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ และ วพบ.อุตรา ได้ประชุมพิจารณาข้อมูลพื้นฐานของ รพ. ที่ได้รับจากกรมปิ่นปัว แต่ยังไม่เห็นภาพการบริหารจัดการพยาบาล อย่างชัดเจน ดังนั้น การเดินทางมาครั้งนี้จึงเป็นโอกาสที่ได้มีการหารือในรายละเอียด รวมทั้งการรับทราบข้อมูล เจิงพื้นที่ เจิงโครงสร้างการบริหาร รพ. ตลอดจนจุดแข็งด้านการรักษาและการพยาบาลจากผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ โดยตรงซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการออกแบบกิจกรรม รวมทั้งการเลือก Team Leader (รพ.แม่ข่าย) ตลอดจนสาขาเชี่ยวชาญเฉพาะทาง

๒. การเข้าพื้นที่

๒.๑ คณะฯ ได้สำรวจ รพ. ๕ แห่งทางภาคเหนือและกลาง ประกอบด้วย รพ. แหวงหลวงพระบาง รพ. มิตตะพาบ รพ. มะโฮส รพ. แหวงบอลิคำไซ และ รพ. แม่และเด็ก โดยได้เข้าพบผู้บริหารและหัวหน้าพยาบาลของ รพ. ทุกแห่ง

๒.๒ ข้อมูลภาพรวมของ รพ. ๕ แห่ง ตามเอกสารแนบท้าย ๒

๒.๓ ความเชี่ยวชาญของ รพ. แต่ละแห่ง

- รพ. แหวงหลวงพระบาง : การผ่าตัดสมอง หัวใจ/หลอดเลือด การดูแลทารกแรกเกิด
- รพ. มิตตะพาบ : การผ่าตัดสมอง/หลอดเลือดสมอง ไชสันหลัง
- รพ. มะโฮส : หัวใจ/หลอดเลือด การดูแลหลังการผ่าตัด
- รพ. บอลิคำไซ : ไต เด็ก สูติรีเวช
- รพ. แม่และเด็ก : แม่และเด็กแรกเกิด

๒.๔ ข้อมูลเพิ่มเติมจากการพบผู้บริหารกรมปีนัว มวส. และ รพ. ต่าง ๆ ได้แก่

- โครงสร้างการบริหารองค์กร (รพ.) ของแต่ละ รพ. แตกต่างกัน ส่วนใหญ่ไม่มีตำแหน่งรองผู้อำนวยการ รพ. ดูแลด้านบริหารการพยาบาล
- การบริหารจัดการด้านการพยาบาลของแต่ละ รพ. มีความแตกต่างกัน
- ไม่มีแพทย์สภา และสภาการพยาบาล มีเพียงสภาคุ้มครองวิชาชีพที่ทำหน้าที่เชิงนโยบาย
- พยาบาลส่วนหนึ่งได้รับการบรรจุแต่งตั้งมาจากการเป็นอาสาสมัคร จึงอาจส่งผลกระทบต่อศักยภาพและองค์ความรู้ในวิชาชีพสำหรับการทำงาน
- แพทย์กับพยาบาลทำงานไม่สอดคล้องกัน (มีช่องว่าง และ hierarchy ค่อนข้างสูง)
- ขาดการทำงานเชิงระบบ/ขาดความเชื่อมโยงกันระหว่าง รพ. แม่ข่ายกับลูกข่าย
- ขาดระบบ M & E ที่เข้มแข็ง

๓. การประชุม (Workshop)

๓.๑ จัดขึ้นเมื่อวันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ ณ กรมปีนัว รายชื่อหน่วยงาน และ รพ. ของ สปบ.ลาว ที่เข้าร่วมตามเอกสารแนบท้าย ๓ โดยมีรองอธิบดีกรมปีนัว (ดร.สมมะนา รัตตะนะ) กล่าวเปิดการประชุม และแสดงความคาดหวังกับการพัฒนาปรับปรุงระบบการพยาบาลให้มีคุณภาพตอบสนองอย่างมีนัยยะสำคัญต่อนโยบายภาครัฐ (๕ ดี ๑ พอใจ)

๓.๒ ที่ประชุมได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะรูปแบบการปฏิบัติงานของพยาบาลแต่ละ รพ. ความต้องการพัฒนาด้านการบริหารการพยาบาล ตลอดจนแนวทางการดำเนินโครงการ/กิจกรรม ซึ่งมีสาระสำคัญสรุปได้ ดังนี้

๓.๒.๑ โดยที่ระบบการบริหารการพยาบาลและการให้บริการแต่ละ รพ. มีความแตกต่างกันทั้งเชิงโครงสร้างการบริหารองค์กร บุคลากร ศักยภาพของพยาบาล ดังนั้น จึงควรเน้นการพัฒนากำลังคน (Health Management Capacity Building) ตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ (นโยบาย-หน่วยบริการด้านสุขภาพ-การบริหารจัดการการดูแลสุขภาพ) โดยการกำหนดทิศทางการพัฒนา การบริหารจัดการหน่วยบริการ พัฒนาคุณภาพระบบบริการสู่การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการดูแลและพัฒนาเครือข่ายการทำงาน กรอบการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ และกิจกรรมหลักภายใต้โครงการฯ ตามเอกสารแนบท้าย ๔ (จัดทำโดย วพบ.อุดรฯ)

๓.๒.๒ หน่วยงานและผู้แทนของ รพ. จากภูมิภาคต่าง ๆ (ตามข้อ ๒.๑) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าพยาบาลเสนอขอรับความร่วมมือจากไทยภายใต้โครงการฯ ดังนี้

– การพัฒนาการบริหารการพยาบาลให้มีทิศทาง/รูปแบบเดียวกัน แม้จะมี รพ. บางแห่งใช้แนวปฏิบัติขององค์กรระหว่างในการทำงาน แต่ก็สามารถปรับ/บูรณาการได้ โดยเห็นพ้องให้ “การพยาบาลแม่และเด็ก” เป็นตัวแบบ เนื่องจากอัตราการเสียชีวิตของแม่และเด็กแรกเกิดใน สปป.ลาว เป็น National Issue ที่ทุก รพ. ต้องลดอัตราการเสียชีวิตให้ได้ เพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน [SDGs เป้าหมายที่ ๓: สร้างหลักประกันว่าคนมีชีวิตที่มีสุขภาพดีและส่งเสริมสวัสดิภาพสำหรับทุกคนในทุกวัย ข้อ ๓.๑ (ลดอัตราการตายของมารดา) และข้อ ๓.๖ (ยุติการตายที่ป้องกันได้ของทารกแรกเกิด)] เบื้องต้นจึงควรจัดการฝึกอบรมทีมบริหารของพยาบาลการพยาบาลแม่และเด็ก (หัวหน้าพยาบาล/Team Leader) ทั้ง ๑๘ แห่ง ๒ คน ที่ วพบ.อุดรฯ

– การจัดทำคู่มือปฏิบัติงานสำหรับการบริหารการพยาบาล และคู่มือการนิเทศทางการพยาบาล ที่มีรูปแบบเดียวกัน เนื่องจากปัจจุบันแต่ละ รพ. มีคู่มือการทำงานที่แตกต่างกัน บาง รพ. มีเพียงบางหอผู้ป่วย และหลาย รพ. ยังไม่มี ทั้งนี้ ที่ประชุมเสนอให้หน่วยงานฝ่ายไทยร่วมกันจัดทำแผนงานของโครงการฯ หรือ Logical Framework และรายละเอียดกิจกรรมโครงการระยะ ๓ ปี เพื่อกรณปีนปีว่า และสภาคุ้มครองวิชาชีพปีนปีว่า พิจารณายหลังจากที่ฝ่ายลาวพิจารณาและให้ความเห็นชอบกับกรอบการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพดังกล่าว

ข้อมูลการผลิตพยาบาลของ สปป.ลาว (ดร.อะนุสอน สีสุลาด)

ดร. อะนุสอน สีสุลาด รองคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ ม.วิทยาศาสตร์สุขภาพ (มวส.) กล่าวว่า ตนได้ศึกษาพัฒนาการเกี่ยวกับระบบการศึกษาพยาบาลใน สปป.ลาว ซึ่งเป็นงานวิทยานิพนธ์ปริญญาเอกที่มหาวิทยาลัยขอนแก่นของตนเมื่อปี ๒๕๕๙ ผลจากการศึกษายืนยันปัญหาและความต้องการพัฒนาการศึกษาทั้งระบบในลาว และมีข้อเสนอให้สร้างองค์การพยาบาล และคณะกรรมการบริหารการศึกษาในระดับมหภาคเพื่อขับเคลื่อนการศึกษาพยาบาลลาวให้มีคุณภาพสูงขึ้น ปัจจุบันเป็นยุคพัฒนาการศึกษาพยาบาล โดยเมื่อปี ๒๕๕๖ กระทรวงสาธารณสุขของ สปป.ลาว ได้กำหนดระดับการศึกษาทางการพยาบาล รวมทั้งปรับปรุงและยกระดับจากพยาบาลชั้นต้นขึ้นเป็นพยาบาลชั้นกลาง ชั้นสูง และระดับปริญญาตรี โดยมีการพัฒนาการศึกษาพยาบาลของ สปป.ลาว โดยลำดับดังนี้

ปี ๒๕๑๒ - ๒๕๑๙ เปิดหลักสูตรพยาบาลชั้นหนึ่ง (1st infirmier d'état program) ใช้เวลาเรียน ๓ ปี ได้รับทุนสนับสนุนจาก WHO มีนักวิชาการชาวแคนาดาเป็นที่ปรึกษา จนถึงปี ๒๕๑๘ ได้ปิดหลักสูตรลงชั่วคราว

ปี ๒๕๓๔ - ๒๕๓๗ โรงเรียนพยาบาลในโรงพยาบาลมโหสถ ได้จัดการศึกษาขึ้นใหม่ เปลี่ยนชื่อหลักสูตรพยาบาลชั้นหนึ่งเดิมเป็นหลักสูตรพยาบาลชั้นกลาง (Nursing Diploma Program) ใช้เวลาเรียน ๓ ปี เปิดสอนจนถึงปี ๒๕๓๗ และได้เปลี่ยนเป็นโรงเรียนวิทยาการสาธารณสุข เวียงจันทน์ สอนหลักสูตรที่แขนงพยาบาล (แพทย์และพยาบาลลาวเป็นผู้สอน)

ปี ๒๕๓๑-๒๕๓๔ โรงเรียนวิทยาการสาธารณสุข เวียงจันทน์ สร้างหลักสูตรผดุงครรภ์ใช้เวลาเรียน ๓ ปี ภายใต้การสนับสนุนจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น WHO UNDP ITEC JICA และ UNICEF ทั้งด้านอุปกรณ์การสอน การให้ทุนไปอบรมระยะสั้น และศึกษาต่อต่างประเทศ หลักสูตรนี้ได้หยุดการสอนในปี ๒๕๓๔ เนื่องจากได้รับการประเมินว่า หลักสูตรพยาบาลชั้นกลางและหลักสูตรผดุงครรภ์ชั้นกลางมีโครงสร้างและเนื้อหาคล้ายกัน จึงเกิดการรวมหลักสูตรแล้วเปลี่ยนชื่อเป็น หลักสูตรพยาบาล-ผดุงครรภ์ชั้นต้นเรียน ๒ ปี และชั้นกลางเรียน ๓ ปี

ปี ๒๕๓๓ - ๒๕๔๗ เปิดสอนหลักสูตรพยาบาล-ผดุงครรภ์ (Nursing Midwife Program) ระดับต้นเรียน ๒ ปี และระดับกลางเรียน ๓ ปี ภายใต้ความร่วมมือไทย-ลาว (กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ) โดยมีพยาบาลจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเป็นที่ปรึกษา/พัฒนาการศึกษาพยาบาลใน ๖ แขวงคือ อุดมไซ หลวงพระบาง เวียงจันทน์ คำม่วน สะหวันนะเขต และจำปาสัก

ปี ๒๕๓๖ - ๒๕๔๕ กรมจัดตั้งและก่อสร้างพนักงานได้ปรับหลักสูตรให้เหลือเป็นหลักสูตรพยาบาล-ผดุงครรภ์ ชั้นกลาง ๓ ปี และโครงสร้างหลักสูตรเปลี่ยนจากชั่วโมงเป็นหน่วยกิต ดำเนินการสอนจนถึงปี ๒๕๔๗ และได้หยุดการเรียนการสอน

ปี ๒๕๔๕ - ๒๕๕๗ ภายใต้โครงการความร่วมมือไทย-ลาว เพื่อยกระดับคุณภาพพยาบาลใน สปป.ลาว ได้เปิดสอน Bachelor of Nursing Science Program (ต่อเนื่อง) โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ให้การดูแล/ร่วมพัฒนาหลักสูตร และรับพยาบาลที่จบหลักสูตรที่ผ่านมา ๆ ต่อยอดปรับปรุง สอนทั้งหมด ๑๐ รุ่น จนถึงปี ๒๕๕๖ ได้สิ้นสุดการดำเนินงาน

ปี ๒๕๔๖ – ๒๕๕๖ กระทรวงสาธารณสุข สปป.ลาว ต้องการสร้างพยาบาลระดับต้นออกไปดูแลชุมชน จึงได้เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เทคนิค (Nursing Science Curriculum Technical Level) ใช้เวลาเรียน ๒ ปี ๖ เดือน โดยในช่วงเวลาดังกล่าว Luxembourg โดย LuxDev ได้เข้าไปพัฒนาระบบการศึกษาและการบริการพยาบาลใน สปป.ลาว โดยมีผู้เชี่ยวชาญจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (รศ.ดร.ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ) เป็นที่ปรึกษา ต่อมา ในปี ๒๕๕๐ – ๒๕๕๖ มีการยกระดับการศึกษาวิชาชีพในกลุ่มประเทศอาเซียน ให้มีการเรียนในระดับ ๓ ปี กระทรวงสาธารณสุข สปป.ลาว จึงได้สร้างหลักสูตรพยาบาลชั้นกลางต่อเนื่องขึ้น

ปี ๒๕๕๒ – ๒๕๕๖ กระทรวงสาธารณสุข สปป.ลาว ได้ปรับปรุงและยกระดับให้เป็นสถาบันการศึกษา ขั้นสูง มีการจัดตั้ง มวส. (คณะพยาบาลศาสตร์) วิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ ๓ แห่ง และสร้างศูนย์อบรม พยาบาลและพนักงานสาธารณสุข ๒ แห่ง ได้ปรับปรุงหลักสูตรการศึกษา^๑ด้านการพยาบาล ดังนี้

ปี ๒๕๕๒ – ๒๕๕๓ เปิดหลักสูตรปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ต่อเนื่อง สาขาวิสัญญี-ฟื้นฟูปฐมและฉุกเฉิน (Bachelor of Nursing Science Major Field Study: Anesthesia-reanimation and Emergencies) ระยะเวลาเรียน ๒ ปี ๖ เดือน หลักสูตรนี้ได้รับความช่วยเหลือจากทีมงาน IIFARMU มหาวิทยาลัยวิกตอเรียและแลง บอร์กโด ฝรั่งเศส (หลังเรียนจบต้องกลับไปทำงานต้นสังกัดเดิม)

ปี ๒๕๕๔ เปิดสอนหลักสูตรปริญญาตรีพยาบาลศาสตร์ (Bachelor of Nursing Science Program) รับนักศึกษาจบมัธยมปลายเข้าเรียน ใช้เวลาเรียน ๔ ปี ที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น สนับสนุนโดยกรมความร่วมมือ ระหว่างประเทศ

ปี ๒๕๕๕ เปิดสอนหลักสูตรปริญญาตรีผดุงครรภ์ (Bachelor of Midwife) รับนักเรียนจบมัธยมปลาย ใช้เวลาเรียน ๔ ปี

ทั้งนี้ ในปี ๒๕๕๒ กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับคณะกรรมการสร้างแพทย์พัฒนาผู้ช่วยคลอดลูกที่ชำนาญ (SBA), WHO, UNFPA พัฒนาหลักสูตรผดุงครรภ์ขั้นสูง (Higher Diploma of Midwifery Program) รับนักเรียน จบมัธยมปลาย ใช้เวลาเรียน ๓ ปี และรับพยาบาลที่เรียนต่ำกว่า ๓ ปี เข้าเรียนแบบหลักสูตรต่อเนื่อง ใช้เวลา ๑ ปี ในปี ๒๕๕๓ มีการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลเทคนิคต่อเนื่อง และในปี ๒๕๕๗ ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาล ขั้นสูง ๓ ปี ให้มีสมรรถนะทางการพยาบาล ยกกระดับความรู้ในการศึกษาต่อทั้งในและต่างประเทศ สนับสนุนโดย JICA และมีผู้เชี่ยวชาญจากประเทศไทยเป็นที่ปรึกษา (รศ.ดร.พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์) โดยคณะพยาบาลศาสตร์ มวส.เป็นผู้ทำหน้าที่ผลิตพยาบาลในระดับบัณฑิต ส่วนวิทยาลัยโรงเรียนและศูนย์อบรมมีบทบาทในการผลิตพยาบาล ระดับอนุปริญญาและพยาบาลเทคนิค สังกัดกรมจัดตั้งและก่อสร้างพนักงาน กระทรวงสาธารณสุข สปป.ลาว และ กำหนดการขึ้นเวรปฏิบัติงานการพยาบาลเป็น ๑๒ ชั่วโมง (Day-Night) และเวร ๒๔ ชั่วโมง

ภาพรวมเกี่ยวกับ ๕ โรงพยาบาลที่คณะผู้เชี่ยวชาญเดินทางไปสำรวจ
ระหว่างวันที่ ๓๑ สิงหาคม – ๑ กันยายน ๒๕๖๕

โรงพยาบาลแขวงหลวงพระบาง เป็นโรงพยาบาลขนาด ๒๐๐ เตียง ได้รับการสนับสนุนด้านโครงสร้างพื้นฐานจากรัฐบาลจีน ในด้านบุคลากรแพทย์/พยาบาลพบว่า ได้รับการพัฒนาจากเกาหลีและไทย โดยมีคุณวุฒิที่หลากหลาย เช่น จบพยาบาลชั้นต้น ชั้นกลาง ชั้นสูง และปริญญาตรี สำหรับสภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงพยาบาลพบว่า จะได้รับการปรับปรุงอาคารทั้งหมดจากรัฐบาลจีนในเดือนกันยายน ๒๕๖๕

โรงพยาบาลมิตรภาพ เป็นโรงพยาบาลขนาด ๖๐๐ เตียง มีอาคารหลังเก่าและใหม่ โดยอาคารใหม่ได้รับความช่วยเหลือจากรัสเซีย มีอุปกรณ์ที่ทันสมัย ในส่วนอาคารหลังเดิมแม้มีสภาพเก่าตามอายุการใช้งาน แต่มีความสะอาด บุคลากรพยาบาลมีคุณวุฒิที่หลากหลาย เช่น จบพยาบาลชั้นต้น ชั้นกลาง ชั้นสูง ปริญญาตรี และปริญญาโท

โรงพยาบาลมะโฮสถ เป็นโรงพยาบาลขนาด ๖๐๐ เตียง และเป็นโรงเรียนพยาบาลที่ก่อตั้งมายาวนานกว่าร้อยปี ปัจจุบันมุ่งที่จะเป็นโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนให้กับสถานศึกษาทางการแพทย์ และสาธารณสุขของลาวในหลาย ๆ หลักสูตร มีอาคารที่ทันสมัยหลายหลังได้รับการสนับสนุนด้านโครงสร้างและอุปกรณ์จากจีน มีพยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก ๑ คน และปริญญาโทที่จบจากประเทศไทย ขณะเดียวกันก็มีพยาบาลคุณวุฒิอื่นด้วย เช่น พยาบาลชั้นต้น ชั้นกลาง ชั้นสูง

โรงพยาบาลแขวงบอลิคำไซ เป็นโรงพยาบาลขนาด ๙๐ – ๑๓๐ เตียง ได้รับการสนับสนุนด้านโครงสร้างพื้นฐานและด้านพัฒนาบุคลากรแพทย์/พยาบาลจาก LuxDev โดยพยาบาลมีวุฒิที่หลากหลาย เช่น พยาบาลชั้นต้น ชั้นกลาง ชั้นสูง ปริญญาตรี และกำลังศึกษาปริญญาโทในประเทศไทย (๑ คน) สภาพแวดล้อมทั่วไปของโรงพยาบาลอยู่จัดอยู่ในสภาพมีความพร้อม ทันสมัย ใหม่และสะอาด ทั้งนี้ LuxDev ได้สนับสนุนที่ปรึกษาด้านการพยาบาลให้กับทางโรงพยาบาลจำนวน ๓ คน (คนไทย) ซึ่งจะสิ้นสุดสัญญาในเดือนธันวาคม ๒๕๖๕

โรงพยาบาลแม่และเด็ก เป็นโรงพยาบาลขนาด ๒๐๕ เตียง ให้การดูแลด้านงานอนามัยแม่และเด็กโดยเฉพาะ มีจำนวนหญิงตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์เฉลี่ยวันละ ๒๐๐ ราย ผู้มาคลอดเฉลี่ย ๓๐ ราย/วัน อัตราการผ่าตัดคลอดอยู่ที่ประมาณร้อยละ ๓๐ – ๔๐

รายชื่อหน่วยงาน และโรงพยาบาลของ สปป.ลาว เข้าร่วม Workshop
วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๕ ณ กรมปศุสัตว์ และพื้นที่พหุหน้าที่การ สปป.ลาว

หน่วยงาน (ไทย/ลาว)

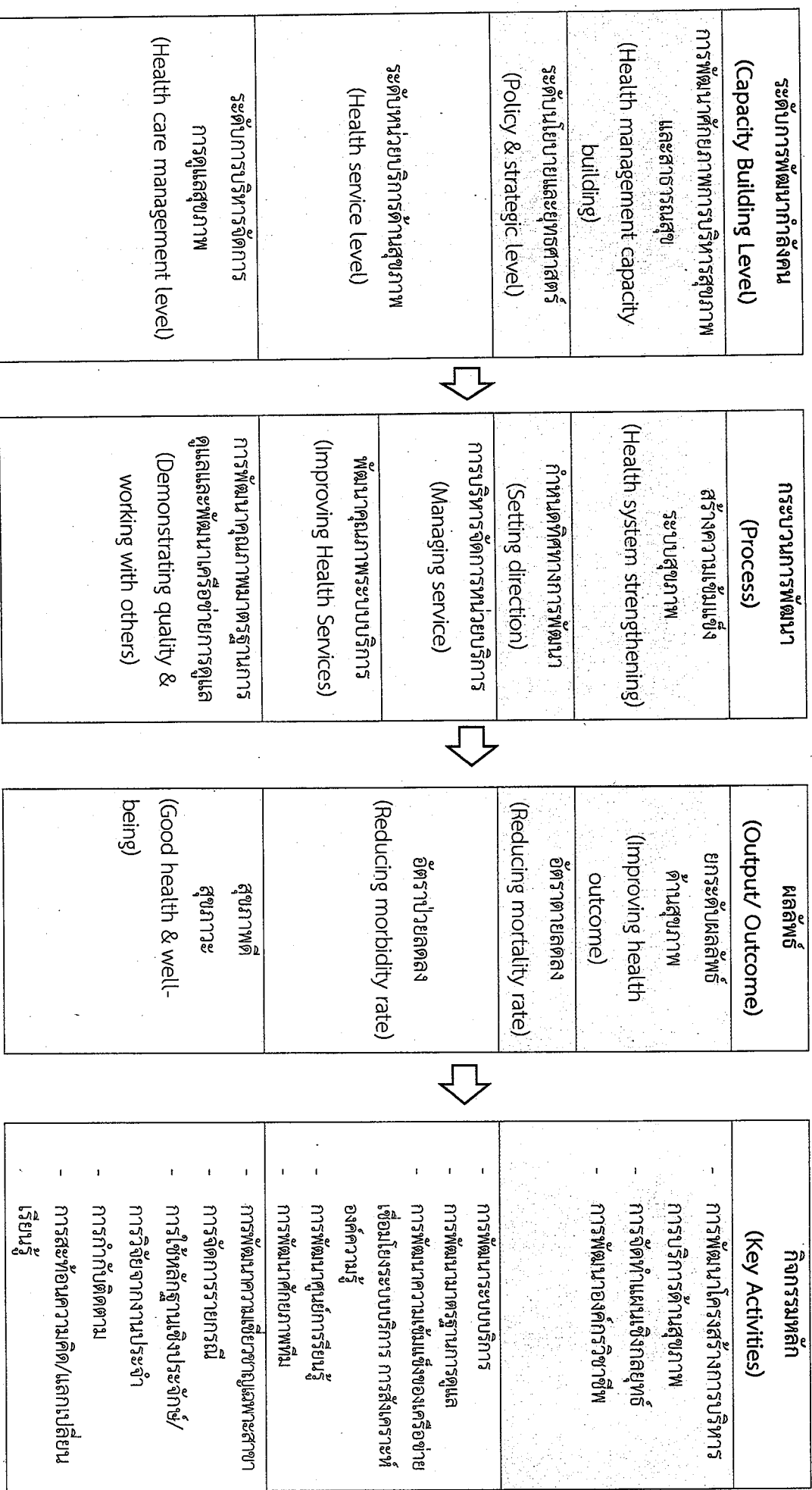
- | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|
| ๑. กรมความร่วมมือระหว่างประเทศ | ๒. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี |
| ๓. กรมปศุสัตว์ พื้นที่พหุหน้าที่การ | ๔. มหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ |
| ๕. สถานเอกอัครราชทูต ณ เวียงจันทน์ | |

โรงพยาบาล

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| ๑. โรงพยาบาลมิตตะพาบ | ๒. โรงพยาบาลเขตถาภิราด |
| ๓. โรงพยาบาลแขวงเวียงจันทน์ | ๔. โรงพยาบาลแขวงเชียงขวาง |
| ๕. โรงพยาบาลแขวงอุดมไซ | ๖. โรงพยาบาลแขวงบอลิคำไซ |
| ๗. โรงพยาบาลแขวงสาละวัน | ๘. โรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต |

กรอบการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพภายใต้โครงการ Improving of Hospital Nursing Management

(Health workforce capacity building framework)



กรอบแผนงาน (Project design)

ระบบสุขภาพและวิชาชีพการพยาบาล Health system & nursing professional	ประเด็นมุ่งเน้น Approaches	ระดับการขับเคลื่อนการดำเนินงาน Enabler/driving
นโยบาย, กลยุทธ์และแผนงาน (Policy, strategy and action plan)	ภาวะผู้นำและการกำกับสําคัญของนโยบาย/ กำหนดทิศทาง การขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์ และการวางแผนงาน (Leadership and policy priority/ strategic direction & planning)	ระดับประเทศและภูมิภาค (National/ Regional level) กลุ่มคณะกรรมการผู้่นำทางการพยาบาล - ด้านการวางแผนและการขับเคลื่อนเชิงยุทธศาสตร์ Health professional nursing leadership groups (strategic plan & action)
ระบบบริการ (Service delivery)	ระบบบริหารจัดการและพัฒนาคุณภาพ (การควบคุมกำกับติดตาม มาตรฐานคุณภาพ) Management systems and quality improvement (regulations & standard)	ระดับจังหวัดและหน่วยบริการ (Province & hospital level) ผู้จัดการพยาบาล/ ผู้บริหารการพยาบาล - การออกแบบระบบบริการตามมาตรฐาน Nurse managers/ Nurse administrator for system design on provision of care (standard of practice)
ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ และคุณภาพบริการ (Patient safety & quality of care)	พัฒนาความพร้อม ความรับผิดชอบและสมรรถนะ การทำงานของบุคลากรด้านสุขภาพ (Health workforce for improvement of availability, responsiveness and competencies)	ระดับจังหวัดและหน่วยบริการ (Provincial & hospital level) พยาบาลเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา/ พยาบาลและผดุงครรภ์สมรรถนะสูง ชุมชนนักปฏิบัติ/ ชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (แนวทาง/ การปฏิบัติงาน) Nurse practitioners/ competent nurses & midwives/ community of practice (COP)/ professional learning community practices (PLC) (guidelines & implementation)