

กลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังในปัจจุบันของผู้บริหาร โรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ในภาคใต้

หงหนูช บุญยั้ง^{1*}

ศศิธร พุมดวง²

Current Strategies in Manpower Management of Director of Hospital and Director of Nursing in General Hospitals, Southern Thailand.

Nongnut Boonyoung, Sasitorn Phumdoung

¹Department of Nursing Administration and Nursing Service,

²Department of Obstetric Gynecologic Nursing and Midwifery,

Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand

*E-mail: nongnut.b@psu.ac.th

Songkla Med J 2011;29(3):97-108

บทคัดย่อ:

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยวัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้ คือ ศึกษากลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังคนในปัจจุบันจากประสบการณ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปในภาคใต้ 10 แห่ง เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคคลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล 9 คน และหัวหน้าพยาบาลจำนวน 10 คน

ผลการศึกษาพบว่า กลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลใช้มีหลายอย่าง เช่น วิเคราะห์อัตรากำลังอย่างครอบคลุมปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง มุ่งเน้นให้พยาบาลปฏิบัติงานอย่างมีความสุข เจรจาต่อรองอัตรากำลังกับทางสาธารณสุขจังหวัด ใช้กลยุทธ์ตกเขี้ยวโดยการให้ทุนผู้สนใจเรียนพยาบาลและส่งเสริมการทำงานเป็นทีม สร้างแรงจูงใจและปฐมนิเทศที่มุ่งให้พยาบาลจบใหม่ให้รับรู้วัฒนธรรมองค์กร สำหรับกลยุทธ์ด้านบริหารอัตรากำลังที่หัวหน้าพยาบาลใช้มีดังนี้คือ วิเคราะห์อัตรากำลังที่ต้องการโดยครอบคลุมลักษณะสิ่งที่เกิดขึ้นและมีผลที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการจัดสรรอัตรากำลังภายในกลุ่มการพยาบาล เช่น ดูแลการจัดสรรอัตรากำลังตามเกณฑ์ผลิตภาพทางการพยาบาล (nursing productivity) การลาป่วย อัตรการลาออก โอนย้าย พยาบาล

¹ภาควิชาการบริหารการศึกษาพยาบาลและบริการการพยาบาล ²ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

รับต้นฉบับวันที่ 30 พฤษภาคม 2554 รับลงตีพิมพ์วันที่ 28 กรกฎาคม 2554

ที่เกษียณและขอย้ายนอกแผน การเตรียมข้อมูลที่ชัดเจนและจำเป็นในการขออัตรากำลัง ระบบการดูแลผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงให้เป็นที่ยอมรับภายในโรงพยาบาล สร้างความตระหนักแก่หัวหน้าหอผู้ป่วยในการดูแลพยาบาลที่ปฏิบัติงานและประเมินผลการปฏิบัติงานให้ชัดเจนเป็นธรรม สรุปกลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลใช้บางกลยุทธ์สอดคล้องกันแต่บางกลยุทธ์แตกต่างกัน

คำสำคัญ: กลยุทธ์การบริหารอัตรากำลัง, การวิเคราะห์อัตรากำลัง, การสรรหาอัตรากำลัง, การใช้อัตรากำลัง

Abstract:

This qualitative study aimed to explore strategies for manpower management of director of hospital (DH) and director of nursing (DON) in 10 general hospitals, southern Thailand. Data were collected by in-depth individual interviews of individually 9 DH and 10 DON. The result showed that the DH used many strategies such as analyzing the need for manpower by considering related factors, focusing on nurses' happiness in their work, and negotiating the numbers of allocated staff with public health physician director, providing funds for the young generation to achieve sufficient numbers of nurses, promoting teamwork, promoting motivation and orientation of new staff regarding the organization culture. The DON used many strategies such as analyzing the need of manpower considering related and influencing factors. Furthermore, the DON also used nursing productivity, sick leave, turnover rate, retirement rate, transfer to other working place rate, preparation of comprehensive data and necessary information for the allocation manpower, set-up of the APN role, and encouraging head nurses' awareness to provide support for staff in the unit and perform evaluation fairly. In conclusion, both the DH and DON used many strategies for achieving sufficient manpower. Some methods were congruently, but some were different.

Key words: management strategy, manpower analysis, manpower recruitment, manpower utilization

บทนำ

การบริหารอัตรากำลังในสภาวะที่จำนวนบุคลากรทางการพยาบาลน้อยกว่างาน¹ และต้องปฏิบัติงานอย่างมีคุณภาพ² เป็นปรากฏการณ์ทางการบริหารที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ทั่วประเทศกำลังเผชิญอยู่ ซึ่งการขาดแคลนอัตรากำลังบุคลากรทางการพยาบาลนำมาสู่ปัญหาในการจัดสรรอัตรากำลังทดแทนส่วนที่ขาดอย่างเร่งด่วน ปัญหาความเหนื่อยล้า ความเครียดจากการปฏิบัติงานของอัตรากำลังที่มีอยู่ ปัญหาการจัดสรรเงิน

ค่าล่วงเวลาจำนวนมาก และการชะลอการขยายบริการพยาบาล เป็นต้น การศึกษากลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังจากผู้บริหารในครั้งนี้เป็นกรรวบรวมกลยุทธ์จากผู้บริหารที่มีประสบการณ์ในการบริหารอัตรากำลังภายใต้การเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพ ช่วยให้ผู้บริหารปัจจุบันและผู้บริหารรุ่นใหม่ได้เรียนรู้รูปแบบ แนวทาง และวิธีบริหารจัดการอัตรากำลังให้เพียงพอและให้บริการรักษาพยาบาลได้อย่างปลอดภัย ช่วยเสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการพยาบาล

ระยะเวลาการคงอยู่ของพยาบาลนานขึ้นและบุคลากรมีความสมดุลในชีวิตการทำงาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังคนในปัจจุบันจากประสบการณ์ของผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปในภาคใต้

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) รวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์รายบุคคล (in-depth interview) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ 10 แห่ง ผู้ให้ข้อมูลมี 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 9 คน และ 2) หัวหน้าพยาบาล 10 คน ได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนดคือปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งปัจจุบันมากกว่า 1 ปีขึ้นไปในโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยได้รับการประเมินการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูลจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยและจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิ์อย่างเคร่งครัด

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยตัวผู้วิจัย เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้บริหารสูงสุดของโรงพยาบาลและองค์กรพยาบาล ผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าโครงการจึงเป็นผู้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 19 คน เพื่อเป็นการให้เกิดยึดกับกลุ่มตัวอย่างและเพื่อสร้างความรู้สึกไว้วางใจในการให้ข้อมูลเชิงลึก รวมทั้งเรียนรู้ประสบการณ์และสามารถสังเกตเห็นท่าทาง และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลโดยตรงในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามมี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 คือ แนวคำถามกึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับกลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังในปัจจุบันจำนวน 5 ข้อที่ผู้วิจัยได้พัฒนาและแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และได้นำแนวคำถามไปทดสอบความชัดเจนของภาษากับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลที่มีคุณลักษณะคล้ายกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีคุณภาพ (ภาคผนวก ก)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์รายบุคคลแบบเจาะลึกสำหรับผู้ให้ข้อมูลแต่ละกลุ่ม 1 ครั้งต่อคน คนละ 45-60 นาที ตามแนวคำถามที่สร้างไว้และใช้คำถามย่อยเพื่อเจาะลึกข้อมูลและยุติการสัมภาษณ์เมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัวและขออนุญาตบันทึกเทปการสัมภาษณ์ทุกกลุ่ม ภายหลังเสร็จสิ้นการบันทึกเทปมีการถอดเทปการสัมภาษณ์อย่างละเอียด

การวิเคราะห์และตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย ความถี่ และร้อยละ

2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์รายบุคคล ใช้วิธีการวิเคราะห์หาประเด็นสำคัญ (thematic analysis) ของแต่ละกลุ่มของโคไลซซี่ (Colaizzi) ซึ่งเกิดจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ถ่ายทอดประสบการณ์ ความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลและสรุปเป็นประเด็นสำคัญของแต่ละกลุ่ม

ผลการศึกษา

ผลการวิจัยครั้งนี้แยกเป็นกลุ่มของผู้อำนวยการโรงพยาบาลและกลุ่มหัวหน้าพยาบาล ดังนี้

ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 9 คน เป็นเพศชายทั้งหมด อายุเฉลี่ย 55 ปี ระยะเวลาเฉลี่ยในการดำรงตำแหน่งนี้ 6 ปี ร่วมทำแผนกลยุทธ์ขององค์กร 7.4 ปี ร่วมทำแผนปฏิบัติการขององค์กร 7.7 ปี และส่วนใหญ่

ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนกลยุทธ์ (ร้อยละ 80) แต่มีเพียงกึ่งหนึ่งได้รับการอบรมเรื่องวิสัยทัศน์ (ร้อยละ 50) ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 70 คิดว่าอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์ขณะนี้น้อยกว่างาน และเห็นว่าใน 2 ปีข้างหน้า โอกาสที่โรงพยาบาลจะได้รับอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มเติมมีความเป็นไปได้น้อย และผู้ให้ข้อมูลกึ่งหนึ่งคิดว่าแผนกลยุทธ์หรือแผนปฏิบัติการด้านบริหารอัตรากำลังมีประโยชน์ต่อหน่วยงานระดับปานกลาง และทุกคนพึงพอใจในการบริหารอัตรากำลังในองค์กรระดับปานกลาง

หัวหน้าพยาบาล 10 คน เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุเฉลี่ย 54.9 ปี ระยะเวลาเฉลี่ยในการดำรงตำแหน่งนี้ 7.25 ปี ร่วมทำแผนกลยุทธ์ขององค์กร 9.2 ปี ร่วมทำแผนปฏิบัติการขององค์กร 9.8 ปี และส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนกลยุทธ์ (ร้อยละ 80) ทุกคนผ่านการอบรมการจัดทำแผนปฏิบัติการ แต่มีผู้ให้ข้อมูลมากกว่ากึ่งหนึ่งที่ได้รับการอบรมเรื่องวิสัยทัศน์ (ร้อยละ 60) ผู้ให้ข้อมูลร้อยละ 90 คิดว่าอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์ขณะนี้น้อยกว่างานและกึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 50) ให้ความเห็นว่าใน 2 ปีข้างหน้า โอกาสที่โรงพยาบาลจะได้รับอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มเติมมีความเป็นไปได้ระดับมากและระดับน้อยเท่ากัน และผู้ให้ข้อมูลกึ่งหนึ่งคิดว่าแผนกลยุทธ์หรือแผนปฏิบัติการด้านบริหารอัตรากำลังมีประโยชน์ต่อหน่วยงานระดับปานกลางและมาก ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80) พึงพอใจในการบริหารอัตรากำลังในกลุ่มการพยาบาลระดับปานกลาง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาล เกี่ยวกับกลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังในปัจจุบันมีดังนี้

1. กลยุทธ์การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังของผู้บริหารโรงพยาบาล

1.1 การทำความเข้าใจทรัพยากรที่มีอยู่ในการบริหารจัดการและอัตราการครองเตียงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้การวิเคราะห์อัตรากำลังสอดคล้องกับความต้องการมากขึ้น (ร้อยละ 60)

“อัตราครองเตียงเป็นสิ่งที่ใช้ดูถึงความเหมาะสมระหว่างอัตรากำลังที่มีอยู่ในปัจจุบันกับจำนวนเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล ที่ผ่านมามีการวิเคราะห์อัตราการครองเตียงในภาพรวมทำให้การจัดสรรอัตรากำลังสำหรับหอผู้ป่วยอาจไม่ชัดเจน บางหอผู้ป่วยอัตราการครองเตียงร้อยละ 50 บางหอผู้ป่วยอัตราการครองเตียงเกือบร้อยละ 100 ถ้าเราดูตรงนี้ให้ดีๆ เรื่องจำนวนคน เราต้องการเท่าไร มันต้องดูหลายเรื่อง จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ โอกาสขยายการบริการของโรงพยาบาล ระบบการพิจารณาอนุมัติกรออัตรากำลังที่เป็นอยู่ในขณะนี้”

1.2 มอภหมายกลุ่มการพยาบาลให้รับผิดชอบการวิเคราะห์อัตรากำลัง (ร้อยละ 100)

“ผู้ที่มีบทบาทหลักในการบริหารอัตรากำลังพยาบาล คือ คณะกรรมการบริหารของกลุ่มการพยาบาลในการดูแลให้มีอัตรากำลังในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ผอ.จะเข้ามาเกี่ยวข้องตรงการคัดเลือกผู้ที่มีความเหมาะสมในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ หัวหน้าพยาบาลก็จะคุยให้ที่ประชุมฟังว่าเราต้องการใช้คนเท่าไร คนจะลาออกโอนย้ายเท่าไร และขออนุมัติเบิกค่าปฏิบัติงานล่วงเวลา ซึ่งที่ผ่านมามีไม่ชัดเจนเพราะเห็นอยู่ว่าเขาทำงานกันอย่างเต็มที่ ผมเห็นนโยบายว่าเป้าหมายหลักของการบริหารคน คือ สร้างคุณภาพชีวิตการทำงาน เพิ่มพูนประสิทธิภาพการทำงาน”

1.3 เป้าหมายสำคัญของการวิเคราะห์อัตรากำลังคนคือมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์คือมีจำนวนบุคลากรเพียงพอและปฏิบัติงานมีความสุข (ร้อยละ 50)

“อัตรากำลังแต่ละช่วงมันต้องการไม่เท่ากัน ไม่ว่าคุณมีกำลังคนจริงเท่าไร การที่คนที่มีอยู่สามารถทำงานได้เต็มความสามารถ ปัญหาขาดคนไม่ได้เป็นเรื่องใหญ่ เพราะคนที่มีอยู่หากทำงานมีความสุข สนุก ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะงานหนักหรือเบา ก็สามารถผลักดันให้งานเดินต่อไปได้ การดูว่าคนที่ทำงานกับเรามีความสุข ดูได้จาก มีพฤติกรรมการบริการ

ที่ดีทั้งๆ ที่มีภาระงานมาก มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน รักและผูกพันกับองค์กร ได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสมกับภาระงานที่หนัก”

2. กลยุทธ์การวิเคราะห์ความต้องการ อัตรากำลังของหัวหน้าพยาบาล เป็นกลยุทธ์ที่นำกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลที่เป็นนามธรรมสู่ความเป็นรูปธรรมมากขึ้นเข้ากับบริบทการทำงานของกลุ่มการพยาบาล ประกอบด้วย

2.1 วิเคราะห์อัตรากำลังที่ต้องมีเพื่อให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินการรักษาพยาบาลได้ภายใต้เงื่อนไขต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง (ร้อยละ 100)

“เราจะต้องดูแลเรื่องการวิเคราะห์ภาระงาน productivity การลาป่วย การแยกแยะกลุ่มพยาบาลตามประสบการณ์การทำงาน อัตราการลาออก โอนย้าย จำนวนพยาบาลที่เกษียณ การขอย้ายนอกแผน วิเคราะห์งานปัจจุบันที่พยาบาลรับผิดชอบ เป็นต้น”

2.2 วิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังต้องทำล่วงหน้าโดยการมอบหมายหัวหน้าตึกเป็นผู้รับผิดชอบวิเคราะห์งานและนำเสนอทีมบริหารบุคลากรของกลุ่มการพยาบาลเป็นลำดับ (ร้อยละ 80)

“พี่ (หัวหน้าพยาบาล) ให้หัวหน้าตึกแต่ละตึกวิเคราะห์ภาระงานรายเดือนและรายปี และอัตรากำลังที่มีอยู่ในขณะนี้เป็นอย่างไร ส่งมาและให้คณะกรรมการบริหารบุคคลเป็นผู้วิเคราะห์เป็นภาพรวมของกลุ่มการอีกครั้งหนึ่งเพื่อเตรียมซักซ้อมข้อมูลก่อนเข้าชี้แจงกับคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลก่อนเสนอเป็นแผนของปีหน้า”

3. กลยุทธ์การได้มาซึ่งอัตรากำลัง

กลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลมีความคล้ายกันมาก (ร้อยละของผู้บริหารโรงพยาบาล/ร้อยละของหัวหน้าพยาบาล) ประกอบด้วย

3.1 เกราะต่อรองอัตรากำลังกับสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) (ร้อยละ 90/ร้อยละ 50) และเตรียมข้อมูลที่ชัดเจนถึงความจำเป็นในการขออัตรากำลัง (ร้อยละ 60/ร้อยละ 60)

“ผมกับพี่ (หัวหน้าพยาบาล) เราจะไปพบกับสสจ. พร้อมกันเพื่อชี้แจงถึงจำนวนคนที่เราต้องการและเตรียมข้อมูลต่างๆ ไว้อย่างชัดเจน ซึ่งการไปพูดคุยแต่ละครั้งเราต้องสังเกตด้วยว่าโอกาสที่เราจะได้คนตามแผน เป็นไปได้มากน้อยขนาดไหน โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดเดียวกันมีการขยายงานและต้องการคนมากไหม เราก็อาจจะต้องรอให้ได้คนมาเพิ่มอีกสักกระยะหนึ่ง”

3.2 สรรหาอัตรากำลังทดแทนโดยใช้เงินรายได้ของโรงพยาบาลในการจ้างอัตรากำลัง (ร้อยละ 60/ร้อยละ 70)

“หากกลุ่มการพยาบาลแจ้งมาว่าขณะนี้เราขาดพยาบาลเยอะมาก เพื่อให้ได้คนใหม่มาทดแทนผมก็ต้องใช้อัตราจ้างเท่ากับจำนวนที่ขาดไป ผมให้ใช้เงินรายได้มาสนับสนุนตรงส่วนนี้เต็มที่”

3.3 กลยุทธ์ของหัวหน้าพยาบาลในการได้มาซึ่งอัตรากำลังที่เพิ่มเติมจากกลยุทธ์ของผู้บริหารโรงพยาบาล ประกอบด้วย

3.3.1 การใช้กลยุทธ์ตกเขียว เป็นการหาอัตรากำลังใหม่โดยไปให้ทุนนักศึกษาพยาบาล (ร้อยละ 70)

“ที่ผ่านมาเราวิกฤตมากคือขาดคนจริงๆ จนพี่และทีมต้องเดินสายไปหลายจังหวัด หาเด็กมาสมัครงานให้ได้ และส่วนหนึ่งก็ต้องใช้เงินบำรุงให้เป็นทุนการศึกษา เมื่อจบมาทำงานกับเราบ้างเขาเรียกไปตกเขียว พี่ไปขอโควตาให้ทุนเรียนแต่ต้องใช้เงินบำรุงโรงพยาบาลปีละ 32,000 บาทต่อคน เริ่มให้ทุนตั้งแต่ปี 1 ตอนนี้ได้ก็อยู่ ปี 2, 3 และ 4”

3.3.2 การทำให้พยาบาลใหม่เห็นคุณค่าของวิชาชีพพยาบาล (ร้อยละ 80)

“เท่าที่ดูและรู้มา เด็กรุ่นใหม่ไม่ค่อยเห็นคุณค่าของวิชาชีพ ทุกวันนี้หากวิทยาลัยเชิญให้เข้าร่วมปัจฉิมนิเทศหนึ่งปี 4 พี่จะรีบตอบรับทันที เพราะอยากให้แค่คิดกับน้องๆ ว่าคุณค่าของวิชาชีพเราอยู่ตรงไหน เพราะการทำงานอย่างมีคุณค่าจะช่วยให้พยาบาลมีความสุขในการทำงาน จะยังคงทำงานที่นี้ต่อไปไม่ลาออกโอนย้ายไปไหนง่าย”

3.3.3 การรับเป็นแหล่งฝึกงานของนักศึกษาพยาบาล เพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษามีโอกาสได้รู้จักโรงพยาบาลและคุ้นเคยกับสถานที่ ซึ่งเป็นการเพิ่มโอกาสที่นักศึกษาจะมาสมัครทำงานต่อไป (ร้อยละ 10)

“การที่เราเป็นแหล่งฝึกของน้องนักเรียนซึ่งขณะนี้พี่รับจากวิทยาลัยและมหาวิทยาลัย เป็นสิ่งจูงใจอย่างหนึ่งที่ทำให้น้องเห็นว่าโรงพยาบาลเราเป็นอย่างไร ความเป็นอยู่ของโรงพยาบาลเราเป็นอย่างไร ปีที่แล้วเราได้มาเยอะจากการเป็นแหล่งฝึกให้วิทยาลัย... ได้มา 32 คน”

4. กลยุทธ์การใช้อัตรากำลังพยาบาล

4.1 กลยุทธ์ที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลใช้มุ่งเน้นการมีส่วนร่วมในการทำงานของพยาบาลเพื่อให้พยาบาลเกิดความรักและผูกพันกับองค์กร และสามารถปฏิบัติงานต่อไปได้ ประกอบด้วย

4.1.1 อนุมัติค่าล่วงเวลาตามทีกลุ่มการพยาบาลเห็นสมควร (ร้อยละ 80)

“เรื่องการขออนุมัติค่าล่วงเวลาผมไม่ขัดข้องเพราะรู้ว่าในสถานการณ์ของเราทางพยาบาลเขาทำเต็มที่และเขามีขั้นตอน เกณฑ์ต่างๆ ที่อธิบายทีมบริหารโรงพยาบาลได้”

4.1.2 ส่งเสริมการใช้ศักยภาพของพยาบาลให้เต็มที่ (ร้อยละ 50)

“เท่าที่ผมดูภาพรวมเราไม่ได้ขาดอัตรากำลังมาก แต่การใช้คนยังแยกส่วนกัน เช่น หอผู้ป่วยนี้มีก็คนก็ทำงานกันไป ขาดคนวันไหนก็ใช้คนจากหอผู้ป่วยนั้นช่วยกันไป จริงๆ เราสามารถหมุนคนในหอผู้ป่วยใกล้เคียงมาช่วยกันได้ เพราะเป็นโอกาสที่ดีที่จะได้เห็นงานของหอผู้ป่วยอื่น ทำให้เราเข้าใจงานซึ่งกันและกันเพิ่มขึ้น ที่ผ่านมายืดหอผู้ป่วยตัวเองเป็นหลัก ทำให้สร้างข้อจำกัดในการจัดสรรอัตรากำลังคือไม่สามารถโยกย้ายใครไปทำงานที่หอผู้ป่วยอื่นได้อีกอย่างการช่วยกันพัฒนาศักยภาพของสถานีนอามัยโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในการบริการดูแล case ต่างๆ ได้บ้าง คนไข้ที่ไม่หนักมาก ทางโน้นก็จะช่วยดูแลได้ ไม่ต้อง refer มา”

4.1.3 ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม เพื่อช่วยให้เกิดความร่วมมือในการทำงานโดยที่ผู้ปฏิบัติงานไม่เห็น้อยจนเกินไป (ร้อยละ 50)

“การทำงานตอนนี้ไม่ว่าเป็นเรื่องงานประจำ งานคุณภาพการดูแลคนไข้ ต้องให้ทำกันเป็นทีม เพราะลักษณะการประสาน การแข่งกับเวลา และเกณฑ์การประเมินที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลก็ประเมินเราจากความสามารถในการทำงานเป็นทีมระหว่างสหวิชาชีพด้วย”

4.1.4 การสร้างแรงจูงใจเพื่อดึงคนให้ทำงานในหน่วยงานต่อไป (ร้อยละ 50)

“พยาบาลเป็นผู้ที่มีต้นทุนและประสบการณ์การทำงานสูง มีความเข้าใจในระบบงานรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ งานในโรงพยาบาลหลายงานหากมอบหมายให้เจ้าหน้าที่กลุ่มอื่นทำจะไม่สำเร็จในความเป็นจริง ผมว่าความสามารถหลายอย่างของพยาบาลยังไม่ได้ถูกดึงมาใช้ให้เกิดประโยชน์เต็มที่ ยกตัวอย่างนะ การประชาสัมพันธ์ต่างๆ การให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับระบบการรักษา การทำงานของพยาบาลเป็นการส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาล ถ้าหัวหน้าพยาบาลสามารถจัดการเรื่องตรงนี้ได้จะดีมาก เราจะต้องสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลอยู่ทำงานกับเราไม่โยกย้ายหรือลาออก แต่ต้องเอื้อให้เขาได้เงินค่าวิชาชีพ และค่าตอบแทนอื่นๆ ด้วยนะ”

4.1.5 ปรุมนิเทศพยาบาลจบใหม่ให้รับรู้วัฒนธรรมองค์กรเพื่อให้เข้าใจลักษณะการทำงาน (ร้อยละ 50)

“การจัดปรุมนิเทศให้พยาบาลใหม่รู้จักลักษณะการทำงาน วัฒนธรรมองค์กร เพื่อให้เข้าใจสภาพการดำเนินงาน หากเกิดอะไรขึ้นน้องๆ จะทำใจได้ ไม่เครียด ไม่ลาออก”

4.1.6 แยกแยะกลุ่มผู้ใช้บริการให้ชัดเจนเพื่อจัดสรรอัตรากำลังได้อย่างเหมาะสม (ร้อยละ 40)

“ตอนนี้เรายังทำงานเชิงรับกันเยอะ งานประจำสำหรับคนไข้ที่มาใช้บริการ การต้องแก้ปัญหาจากงานประจำเป็นรายวัน เรายังไม่มีโอกาสแยกแยะคน

ใช้หลักๆ ให้ชัดเจนเป็นเรื่องราว ซึ่งลักษณะการให้บริการแบบยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเราเองก็ทำได้ไม่ชัดเจน ผมว่าหากโรงพยาบาลทำตรงนี้เพิ่มอีกสักนิด การเตรียมคน การพัฒนาคนเพื่อรองรับการดูแลคนไข้ การจัดสรรอัตรากำลังก็จะทำได้เป็นระบบ หากพยาบาลจะพัฒนาเป็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อดูแลคนไข้แต่ละกลุ่มที่แยกได้ก็น่าจะเป็นผลดีต่อการทำงานหรือการสร้างความชำนาญได้ด้วย”

4.2 กลยุทธ์ที่หัวหน้าพยาบาลใช้ในการบริหารอัตรากำลังที่มีอยู่ ประกอบด้วย

4.2.1 ประชุมชี้แจงให้หัวหน้าหอผู้ป่วยตระหนักถึงบทบาทสำคัญในการวางแผนพัฒนาพยาบาลในหน่วยงานให้สอดคล้องกับค่านิยมขององค์กร ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องหล่อหลอมเป็นวัฒนธรรมขององค์กรต่อไป (ร้อยละ 90)

“หัวหน้าตึกมีความสำคัญมากในการดูแลน้องๆ ทุกเรื่อง ความพึงพอใจในการทำงาน ติดตามการปฏิบัติงาน ประเมินผล พัฒนา การดูแลสารทุกข์รวมทั้งความก้าวหน้าในการทำงาน การทำเอกสารผลงานทางวิชาการ (อวช.) หากหัวหน้าตึกเข้าใจ core value ขององค์กร เขาจะรู้ว่าวางแผนพัฒนาน้อง 15-30 คนอย่างไร หัวหน้าเองต้องเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับน้องในการขึ้นลงปฏิบัติงาน การแต่งตัว กิริยามรรยาทต่างๆ มันต้องเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเขาไม่งั้นปกครองคนไม่ได้ ward ก็ไม่มีผลงาน หรือแม้กระทั่งการเป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานเป็นทีม เป็นต้น”

4.2.2 ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลด้วยความยืดหยุ่นเพื่อดึงคนไว้ (ร้อยละ 80)

“การประเมินผลการทำงานตอนนี้เป็นเรื่องใหม่ ใช้ KPI เป็นตัวจับ หัวหน้าตึกต้องชี้แจงให้น้องพยาบาลทั้งเก่าและใหม่ที่มีอยู่ให้เข้าใจและร่วมแรงร่วมใจในการทำงาน หากน้องพยาบาลไม่เข้าใจ น้องจะรู้สึกทำงานทุกวันนั้นก็เหนื่อยมาก ทำไม่ต้องใช้เกณฑ์โน้มน้ามาประเมิน น้องๆ เริ่มคิดถึงเรื่องการลาออกก่อนเกษียณกันแล้ว การประเมินผลใช้ KPI ก็จริง แต่หัวหน้าต้องยืดหยุ่นให้น้องบ้าง ส่วนน้องใหม่อีกเรื่องคือการประเมินการปฏิบัติงาน 3 เดือน 6 เดือนแรก

ก็ต้องยืดหยุ่นด้วยค่อยๆ ฝึกน้องไป ไม่งั้นประเมินน้องไม่ผ่าน เราจะไปหาอัตรากำลังใหม่มาทดแทนไม่ถนัดเลย”

4.2.3 หัวหน้าพยาบาลเป็นคนสำคัญในการผลักดันอัตรากำลัง Advanced Practice Nurse (APN) ให้ผสมผสานบุคลากรในหน่วยงานทำงานได้อย่างมีความสุข โดยได้แสดงบทบาทในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน และเป็นทีปรึกษาให้กับพยาบาลคนอื่นในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนทางคลินิกเพื่อช่วยให้พยาบาลในแต่ละตึกดูแลผู้ป่วยอย่างเข้าใจ มีความสุข ความภูมิใจและช่วยกันพัฒนาการดูแลผู้ป่วย เป็นการช่วยเสริมแรงจูงใจพยาบาลในการทำงาน (ร้อยละ 60)

“เรื่องดูแล APN ซึ่งแต่ละโรงมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามความต้องการของหน่วยงานเป็นเรื่องที่ไม่ควรมองข้าม เพราะเป็นเรื่องที่เอื้อให้พยาบาลที่จบโทมาช่วยพัฒนางานของโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาลจำเป็นต้องทำ JD (job description) และบทบาท APN ให้ชัดเจนในการดูแล case ที่ซับซ้อน ให้เป็นที่ปรึกษาพยาบาลคนอื่นในการดูแล case ซับซ้อนในหอผู้ป่วยแผนกเดียวกัน น้องในหอผู้ป่วยจะได้ไม่เครียด หากมี case หนักๆ หรือ case แปลกๆ จะได้ช่วยกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพยาบาลทั่วไปกับ APN บรรยากาศการทำงานก็จะดี มีความรู้ ความเข้าใจ รู้อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ทำงานช่วยเหลือกันอย่างมีความสุข ถึงแม้ว่างานจะหนัก ภาระงานมากก็อยู่ช่วยกันทำงานต่อไปได้ ไม่ท้อแท้ ร่วมกันช่วยดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัย”

4.2.4 ชะลอไม่ให้พยาบาลที่มีอยู่โยกย้ายออกก่อนที่จะหาอัตรากำลังใหม่มาทดแทนได้ (ร้อยละ 50)

“ตอนนี้น้องรอย้ายไปโรงพยาบาลชุมชนประมาณ 30 คน สวัสดิการชัดเจน งานน้อยกว่า ความยุ่งยากซับซ้อนของผู้ป่วยน้อยกว่า เงินดีกว่า โรงพยาบาลทั่วไปเป็นตัวรับความยุ่งยาก วิกฤต ซับซ้อนการทำงานมีความกดดัน เครียด น้องที่รอบรรจุไม่มีตำแหน่งให้ เด็กมันไม่รอแล้วไปเอกชน ตอนนี้พยายามชะลอ พุดยั้งๆ ขอให้เห็นใจเราหน่อย หากจะย้ายช่วงนี้

ขอให้รอสักนิดไม่ใช่จะไม่ให้ย้าย แต่คนเราขาดจริงๆ บางคนทำบันทึกลมาหลายครั้ง คนขาดก็ไม่รู้จะให้ไปไต่ยังไง แต่ถ้าน้องสามารถแลกอัตรากำลังระหว่างกันและกันได้ เรายินดี”

4.2.5 การบริหารอัตรากำลังในหอผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงควรใช้พยาบาลล้นๆ ส่วนหอผู้ป่วยทั่วไปใช้การผสมผสานอัตรากำลัง (staff mix) (ร้อยละ 30)

“ในการจัดสรรอัตรากำลังภายในกลุ่มการพยาบาลกำหนดไว้ว่าหากเป็น ICU ควรใช้อัตรากำลังที่เป็นพยาบาล 100% ถ้าเป็นที่ ward อื่นให้ใช้ staff mix ถึงจะมีคุณภาพ แต่พี่ก็เชื่อในหน่วยงานที่มีความเสี่ยงสูงและใช้ staff mix ควรให้มีสัดส่วนของพยาบาลมากกว่า มีงานวิจัยออกมายืนยันว่า กลุ่มที่ใช้ staff mix มีความพึงพอใจในงานมากกว่าไม่เครียด เพราะเขาทำงานที่เหมาะสมศักดิ์ศรี มีโอกาสใช้ความรู้ที่เรียนมาในการ assess คนไข้”

4.2.6 ภาวะเปรียบเทียบการบรรจุที่มีให้เฉพาะนักศึกษาที่จบจากวิทยาลัยพยาบาลควรได้รับการปรับเปลี่ยน (ร้อยละ 30)

“เรื่องกฎระเบียบตั้งแต่การให้ทุน เช่น หากมีใครสนใจเรียนพยาบาลที่วิทยาลัยพยาบาลต่างๆ สสจ. จะพยายามหาทุนให้ และเมื่อมาสมัครทำงาน น้องๆ กลุ่มนี้จะได้รับการจัดสรรกรอบอัตรากำลังให้ก่อน ทั้งๆ ที่มาทำงานหลังน้องพยาบาลที่จบจากมหาวิทยาลัยและสนใจมาทำงานที่โรงพยาบาล ทำให้การบริหารบุคคลเป็นปัญหามาก เช่น น้องจบจากมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งทำงานเกือบ 4 ปียังไม่ได้บรรจุ แต่น้องที่จบจากวิทยาลัยแห่งหนึ่งทำงานได้ราว 2 ปี ได้บรรจุก่อนเพราะกฎระเบียบระบุไว้อย่างนั้น หากเป็นอย่างนี้ต่อไปเรื่อยๆ น้องพยาบาลที่จบจากมหาวิทยาลัยคงลาออกกันหมด น้องที่ลาออกก็คงบอกต่อๆ กัน ทีนี้หนักเลย โรงพยาบาลจะขาดคนอย่างมาก”

ผลการศึกษาโดยการสัมภาษณ์รายบุคคลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลเกี่ยวกับกลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังในปัจจุบันโดยสรุปตั้งแต่กลยุทธ์การวิเคราะห์อัตรากำลัง กลยุทธ์การได้มาซึ่งอัตรากำลังและกลยุทธ์การใช้อัตรากำลัง (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 สรุปกลยุทธ์การบริหารอัตรากำลัง

ประเด็นกลยุทธ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	หัวหน้าพยาบาล
การวิเคราะห์อัตรากำลัง	<ol style="list-style-type: none"> 1. การทำความเข้าใจทรัพยากรที่มีอยู่ในการบริหารจัดการและอัตรการครองเตียง 2. มอบหมายกลุ่มการพยาบาลให้รับผิดชอบการวิเคราะห์อัตรากำลัง 3. เป้าหมายสำคัญของการวิเคราะห์คือมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์คือมีจำนวนบุคลากรเพียงพอและปฏิบัติงานมีความสุข 	<ol style="list-style-type: none"> 1. วิเคราะห์อัตรากำลังที่ต้องมีเพื่อให้โรงพยาบาลสามารถดำเนินการรักษาพยาบาลได้ภายใต้เงื่อนไขต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง 2. วิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังต้องทำล่วงหน้า โดยการมอบหมายหัวหน้าตึกเป็นผู้รับผิดชอบวิเคราะห์งานและนำเสนอทีมบริหารบุคลากรของกลุ่มการพยาบาลเป็นลำดับ
การได้มาซึ่งอัตรากำลัง	<ol style="list-style-type: none"> 1. เจรจาต่อรองอัตรากำลังกับสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) 2. เตรียมข้อมูลที่ชัดเจนถึงความจำเป็นในการขออัตรากำลัง 3. สรรหาอัตรากำลังทดแทนโดยใช้เงินรายได้ของโรงพยาบาลในการจ้างอัตรากำลัง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เจรจาต่อรองอัตรากำลังกับสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) 2. เตรียมข้อมูลที่ชัดเจนถึงความจำเป็นในการขออัตรากำลัง 3. สรรหาอัตรากำลังทดแทนโดยใช้เงินรายได้ของโรงพยาบาลในการจ้างอัตรากำลัง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ประเด็นกลยุทธ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล	หัวหน้าพยาบาล
กลยุทธ์การใช้ัตรากำลัง	<ol style="list-style-type: none"> อนุมัติค่าล่วงเวลาตามที่กลุ่มการพยาบาลเห็นสมควร ส่งเสริมการใช้ศักยภาพของพยาบาลให้เต็มที่ เพื่อช่วยให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน โดยที่ผู้ปฏิบัติงานไม่เหน็ดเหนื่อยเกินไป การสร้างแรงจูงใจเพื่อดึงคนให้ทำงานในหน่วยงานต่อไป ปฐมนิเทศพยาบาลจบใหม่ให้รับรู้วัฒนธรรมองค์กรเพื่อให้เข้าใจลักษณะการทำงาน แยกแยะกลุ่มผู้ใช้บริการให้ชัดเจนเพื่อจัดสรรัตรากำลังได้อย่างเหมาะสม 	<ol style="list-style-type: none"> การใช้กลยุทธ์ตักเขี้ยว เป็นการหาัตรากำลังใหม่โดยไปให้ทุนนักศึกษาพยาบาล การทำให้พยาบาลใหม่เห็นคุณค่าของวิชาชีพพยาบาล การรับเป็นแหล่งฝึกงานของนักศึกษาพยาบาล เพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษามีโอกาสได้รู้จักโรงพยาบาลและคุ้นเคยกับสถานที่ ซึ่งเป็นการเพิ่มโอกาสที่นักศึกษาจะมาสวมครทำงานต่อไป ประชุมชี้แจงให้หัวหน้าหรือผู้ช่วยตระหนักถึงบทบาทสำคัญในการวางแผนพัฒนาพยาบาลในหน่วยงานให้สอดคล้องกับค่านิยมขององค์กร ซึ่งเป็นสิ่งที่จะหล่อหลอมเป็นวัฒนธรรมขององค์กรต่อไป ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลด้วยความยืดหยุ่นเพื่อดึงคนไว้ หัวหน้าพยาบาลเป็นคนสำคัญในการผลักดันัตรากำลัง APN ให้ผลงานปลั่งบุคลากรในหน่วยงานทำงานได้อย่างมีความสุข ชะลอไม่ให้พยาบาลที่มีอยู่โยกย้ายออกก่อนที่จะหาัตรากำลังใหม่มาทดแทนได้ การบริหารัตรกำลังในหอผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงควรใช้พยาบาลล้วนๆ ส่วนหอผู้ป่วยทั่วไปใช้การผสมผสานัตรกำลัง (staff mix) กฎระเบียบการบรรจุที่มีให้เฉพาะนักศึกษาที่จบจากวิทยาลัยพยาบาลควรได้รับการปรับเปลี่ยน

วิจารณ์

การวิเคราะห์ความต้องการัตรกำลังคน กลยุทธ์การวิเคราะห์ความต้องการัตรกำลังของผู้อำนวยการโรงพยาบาลเป็นการมองภาพกว้างโดยพิจารณาจากทรัพยากรที่มีอยู่และปริมาณงาน คุณภาพงานที่เกิดขึ้นโดยรวมและการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด^{4,5} โดยคำนึงถึงความสุขของผู้ปฏิบัติงาน ในฐานะผู้บริหารสูงสุดขององค์กรซึ่งเป็นประเด็นสำคัญ

ของการบริหารบุคคล สำหรับกลยุทธ์ของหัวหน้าพยาบาลสะท้อนถึงการจัดัตรกำลังเพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพ เข้าใจลักษณะการปฏิบัติงานในภาวะปกติและในภาวะวิกฤตต่างๆ โดยยึดการปฏิบัติตามเกณฑ์มาตรฐานและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ เป็นสิ่งที่หัวหน้าพยาบาลต้องคิดให้ครอบคลุมถึงสถานการณ์ภายในและภายนอกกลุ่มการพยาบาลที่เป็นอยู่ในปัจจุบันซึ่งมีความซับซ้อนเกี่ยวเนื่องกับการตัดสินใจ

คงอยู่หรือลาออกของพยาบาล^{6,7} และการวิเคราะห์ความต้องการอัตราค่าจ้างพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพที่ผู้บริหารทางการพยาบาลเท่านั้นที่จะวิเคราะห์ได้ตรง⁸ ผู้บริหารด้านอื่นจะรับผิดชอบหน้าที่นี้แทนไม่ได้ เพราะไม่สามารถเข้าใจบริบทและวัฒนธรรมการทำงาน of พยาบาลได้ดีเท่ากับกลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาล

การได้มาซึ่งอัตราค่าจ้างคน

การจัดสรรอัตราค่าจ้างของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นการพิจารณาอนุมัติโดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด⁹ จำเป็นต้องอาศัยการเตรียมข้อมูลที่ชัดเจนถึงความจำเป็นในการขออัตราค่าจ้างและภาระงานในปัจจุบันเป็นสิ่งที่ช่วยให้ได้รับการจัดสรรตามต้องการ แต่อย่างไรก็ตามพบว่าการเจรจาต่อรองบางครั้งไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจากการจัดสรรอัตราค่าจ้างภายในจังหวัดแต่ละแห่งต้องคำนึงถึงการกระจายอัตราค่าจ้างให้โรงพยาบาลชุมชนทั้งหมดในเขตจังหวัดนั้น อีกทั้งปัจจุบันนี้มีการปรับบทบาทของสถานื่อนามัยเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล เงื่อนไขเหล่านี้เป็นสิ่งที่ต้องกระจายการจัดสรรอัตราค่าจ้างตามความจำเป็นเร่งด่วน¹⁰ แนวทางหนึ่งที่จะช่วยให้ได้อัตราค่าจ้างเร็วขึ้นคือ การจ้างอัตราค่าจ้างทดแทนนับเป็นการบริหารจัดการช่วยเหลือตัวเองและอยู่ในอำนาจดุลยพินิจของผู้บริหารโรงพยาบาลที่จะใช้เงินรายได้ของโรงพยาบาลจ้างอัตราค่าจ้างทดแทน

กลยุทธ์ตกเขียว กลยุทธ์ทำให้นักศึกษาเห็นคุณค่าของวิชาชีพพยาบาลและการรับเป็นแหล่งฝึกงานสำหรับนักศึกษาพยาบาล หัวหน้าพยาบาลใช้กลยุทธ์กลุ่มนี้เป็นกลยุทธ์เชิงรุกเพื่อให้ได้อัตราค่าจ้างที่แน่นอนมาเติมเต็มอัตราค่าจ้างที่ต้องการซึ่งสอดคล้องกับสภาพปัจจุบันของโรงพยาบาลภาครัฐส่วนใหญ่บริหารงานภายใต้อัตราค่าจ้างที่ขาดประมาณร้อยละ 5-25 ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลยอมรับได้ที่จะให้สถานบริการนั้นดำเนินการอยู่ต่อไปได้¹¹ ขณะเดียวกันการหาอัตราค่าจ้างมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนับเป็นการแข่งขันที่เกิดขึ้นระหว่างโรงพยาบาลรัฐด้วยกันและระหว่างโรงพยาบาล

รัฐและเอกชนเนื่องจากการขยายการให้บริการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น จำนวนโรงพยาบาลเอกชนเปิดเพิ่มขึ้น¹²

การใช้อัตราค่าจ้าง

กลยุทธ์การใช้อัตราค่าจ้างของผู้บริหารโรงพยาบาล ได้แก่ อนุมัติค่าล่วงเวลาตามที่กลุ่มการพยาบาลเสนอ ส่งเสริมการใช้ศักยภาพของพยาบาลให้เต็มที่ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม สร้างแรงจูงใจ ประมุขนิเทศพยาบาลจบใหม่ให้รับรู้วัฒนธรรมองค์กร และแยกแยะกลุ่มผู้ใช้บริการให้ชัดเจน กลยุทธ์เชิงบวกเหล่านี้ช่วยผลักดันให้การใช้อัตราค่าจ้างพยาบาลเหมาะสม เพราะในความเป็นจริงบางหน่วยงานอาจมีภาระงานน้อยเมื่อเทียบกับหน่วยงานอื่น การดึงอัตราค่าจ้างจากหน่วยงานที่มีภาระงานน้อยไปช่วยเหลือหน่วยงานที่มีภาระงานมากในการดูแลกิจกรรมทางการพยาบาลพื้นฐานเป็นครั้งคราวได้ นอกจากนั้น ในปัจจุบันการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลโดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีมเพื่อการบริการที่ดี¹³ การจัดสรรให้พยาบาลได้ทำงานเป็นทีมระหว่างทีมพยาบาลและทีมสหวิชาชีพจะช่วยให้การบริการพยาบาลเป็นลักษณะบูรณาการความสามารถของผู้ปฏิบัติจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด ส่งผลให้การใช้อัตราค่าจ้างคุ้มค่าและเสริมการรักษาพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้บทบาทซึ่งกันและกันและช่วยเหลือกันอย่างจริงจัง ส่วนกลยุทธ์การประมุขนิเทศที่มุ่งให้พยาบาลจบใหม่ได้รู้จักวัฒนธรรมองค์กรนับเป็นกลยุทธ์ของผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ ที่แนะนำลักษณะการปฏิบัติงานขององค์กรและหน่วยงานภายในองค์กรเพื่อให้ข้อมูลที่จำเป็นในการปรับตัวและการสร้างความคุ้นเคยต่อสภาพแวดล้อมการทำงานโดยเฉพาะพยาบาลที่จบใหม่ ไม่ตัดสินใจลาออก โอนย้ายทันทีที่เจอสภาพการณ์ที่กดดันในบางครั้ง นอกจากนั้น หากพยาบาลที่เข้าใจวัฒนธรรมองค์กร¹⁴ ตั้งแต่เริ่มเข้าทำงาน จะทำให้สามารถสร้างความสมดุลในงานและวางแผนความก้าวหน้าในงานและรู้วิธีการที่จะทำงานได้อย่างมีความสุขสอดคล้องกับบริบท ดังนั้นการที่

ผู้บริหารระดับสูงใช้กลยุทธ์สร้างแรงจูงใจให้กับพยาบาลให้ร่วมมือปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวนับได้ว่าเป็นการบริหารจัดการตามหลักการใช้ทรัพยากรบุคคลที่ถูกต้อง¹⁵

กลยุทธ์การใช้อัตรากำลังของหัวหน้าพยาบาลได้แก่ ประชุมชี้แจงให้หัวหน้าหรือผู้ช่วยตระหนักถึงบทบาทสำคัญ¹⁶ ในการวางแผนพัฒนาพยาบาลในหน่วยงานให้สอดคล้องกับค่านิยมขององค์กร แสดงให้เห็นว่าหัวหน้าพยาบาลเข้าใจและยอมรับว่าหัวหน้าหรือผู้ช่วยคือผู้ที่มีความสำคัญ¹⁵ ในการขับเคลื่อนนโยบายต่างๆ และมีบทบาทโดยตรงในการดูแลอัตรากำลังพยาบาลในหน่วยงานให้สามารถปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเต็มความสามารถตรงกับทิศทางขององค์กร และช่วยพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโดยตรง เนื่องจากหัวหน้าหรือผู้ช่วยคือผู้บริหารระดับต้นที่ได้ทำความรู้จักหรือพบกับพยาบาลตั้งแต่วันแรกของการปฏิบัติงานและทำงานร่วมกับพยาบาลในหอผู้ป่วยเดียวกัน ความประทับใจและความผูกพันระหว่างการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่จะช่วยให้บุคลากรรักษาราชการและการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจนตามเกณฑ์ปัจจุบันเป็นสิ่งที่จะช่วยสะท้อนให้เห็นถึงคุณค่าของบุคลากรในองค์กร รวมทั้งสะท้อนถึงศักยภาพของบุคลากรที่เพิ่มขึ้นตามระยะเวลาของการปฏิบัติงานซึ่งเชื่อมโยงต่อการมีส่วนร่วมในการสร้างความสำเร็จให้กับหน่วยงาน¹⁷ เป็นบทบาทที่สำคัญของหัวหน้าหรือผู้ช่วยที่สามารถจูงใจให้พยาบาลทุกคนร่วมกันปฏิบัติงานต่อไปหรือคงอยู่ในงานต่อไปได้¹⁸ แต่อย่างไรก็ตามหัวหน้าพยาบาลยังคงต้องเผชิญกับปัญหาเดิมที่มีอยู่ในการบริหารอัตรากำลังคือการลาออกโอนย้ายซึ่งจัดว่าเป็นสิ่งที่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ดังนั้นกลยุทธ์ที่หัวหน้าพยาบาลสะท้อนออกมาคือกลยุทธ์ชะลอการโอนย้ายก่อนการหาอัตรากำลังมาทดแทน เนื่องจากไม่สามารถหาอัตรากำลังมาทดแทนได้ทันที อีกทั้งการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลที่คงอยู่เป็นเรื่องที่มีความซับซ้อนและต้องอาศัยเวลา สำหรับกลยุทธ์การจัดการบทบาท APN กล่าวได้ว่าเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่สามารถใช้ป็นสิ่งกระตุ้นให้พยาบาลคนอื่นตื่นตัว

ในการพัฒนาตนเอง¹⁹ และร่วมกันสร้างความเข้มแข็งของวิชาชีพพยาบาลได้ และเป็นแรงขับให้พยาบาลสามารถใช้ความรู้ที่มีอยู่พัฒนางานการบริการให้มีคุณภาพมากขึ้นเรื่อยๆ เท่ากับเป็นแรงเสริมพลังให้สมาชิกทีมพยาบาลยังคงปฏิบัติงานต่อไปได้

ข้อเสนอแนะ

ผู้บริหารโรงพยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการศึกษานี้ไปประกอบการพิจารณาการวางแผนบริหารอัตรากำลังบุคลากรในหน่วยงานและสามารถนำผลการศึกษานี้ไปพัฒนาบทบาทและหน้าที่ของทีมนิเวศน์บริหารอัตรากำลังของหน่วยงานเพื่อให้สามารถบริหารอัตรากำลังให้มีจำนวนที่เพียงพอ สอดคล้องกับภาระงานและบริบทของหน่วยงานในปัจจุบันและอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป

กลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังในปัจจุบันของผู้บริหารโรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปภาคใต้ เป็นเรื่องของการวิเคราะห์และตัดสินใจตามบทบาทและหน้าที่ของผู้บริหารแต่ละระดับเพื่อให้การบริหารอัตรากำลังตั้งแต่วิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง การได้มาซึ่งอัตรากำลังและการใช้อัตรากำลังดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานข้อมูลและบริบทของหน่วยงาน

เอกสารอ้างอิง

1. Boonthong T. Nursing shortages: the crisis needs to be solved. Proceedings of the conference on crisis nursing workforces; 2008 Sept 27-28; Bangkok, Thailand. Bangkok: Graphicsystem; 2008.
2. Sawangdee K. Supply for workforces in Thailand at present. Proceedings of the 13th national nursing conference: bringing all nurses to promoting nation's health; 2007 Nov 5-9; Bangkok, Thailand. Bangkok: Thai Nurse Association; 2007.

3. Sander C. Application of Cloaizzi's method: interpretation of an auditable decision trail by a novice researcher. *Contemp Nurse* 2003; 14: 292 - 302.
4. Sripattarapinyo J, Sararat A. Development of nursing quality considering cost effectiveness. 2nd ed. Bangkok: Nursing Division, Ministry of Public Health; 2008.
5. HISO-Health Information System Development Office. Index measuring health care service from database of hospitalized patients [homepage on the Internet]. [cite 2011 May 24]. Available from: http://www.hiso.or.th/hiso/analystReport/picture/12_lesson3.pdf
6. Erenstein CF, McCaffrey R. How healthcare work environment influences nurse retention. *Holist Nurs Pract* 2007; 21: 303 - 7.
7. Thungaraenkul P, Noree T, Laongbua C. et al. Choices of work by new nurse graduates and opinions on Policy towards Incentives and rural retention. *J Health Sci* 2009; 18: 515 - 25.
8. Boonyoung N. Strategic management in nursing. Songkhla: PC. Prospec; 2011.
9. Office of the Official Information Commission (OIC). Government Administrative B.C.2534: role and responsibility of public health physician director [homepage on the Internet]. [cite 2011 May 20]. Available from: www.oic.go.th/CABOICFORM05/DRAWER05/.../00000304.DOC
10. Varachit P. Emphasizing policy for enhancing the development of health promotion hospital at Tambon level in fiscal year 2011. Manual of management of health promotion hospital at Tambon level. Nonthaburi: Bureau of Policy and Strategy. Ministry of Public Health; 2011.
11. Nursing Division, Ministry of Public Health. Nursing standard in hospital. 2nd ed. Bangkok: The Printing of War Veterans Organization of Thailand; 2007.
12. Alpha-research Company. The numbers of public health that we need to know during 2008-2009. Bangkok: Paper-mate (Thailand); 2009.
13. The Healthcare Accreditation Institute (Public Organization). Role and responsibility [homepage on the Internet]. [cite 2011 May 25]. Available from: <http://www.ha.or.th/ha2010/th/about/role.ph>
14. Chatreewisit R. Principles of behavioral modification for changing the organization. Proceeding for the conference: technique of adaption for change; 2007 Sept 20-21; Bangkok, Thailand. Bangkok: Thammasat Printing House; 2007.
15. Laupraditpong P. Public service and strategy CRM. *Productivity World* 2009; 14: 46 - 55.
16. Cook R. Awareness and influence in health and social care: how you can really make a difference. Oxford: Radcliffe Publishing; 2007.
17. Institute of Development Studies. Administrative system of the result-based management for evaluation the performance in public sector. Proceedings of the evaluation of individual-employee performance for promotion; 2010 Sept 22-26; Bangkok, Thailand. Bangkok: Institute of Development Studies Publishing; 2010.
18. Leners DW, Wilson VW, Connor P. Mentorship: increasing retention probabilities. *J Nurs Manag* 2006; 14: 652 - 4.
19. Hanuchareunkul S, Panpakdee O. The advanced nursing practice: integration to nursing practice. Bangkok: Judthong Publishing; 2010.

ภาคผนวก ก

คำถามที่โครงสร้างเกี่ยวกับกลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังในปัจจุบันสำหรับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 ข้อ

1. ลักษณะการบริหารอัตรากำลังในปัจจุบันเป็นอย่างไร
2. กลยุทธ์การบริหารอัตรากำลังในปัจจุบันเป็นอย่างไร
3. กลยุทธ์การวิเคราะห์อัตรากำลังในปัจจุบันเป็นอย่างไร
4. กลยุทธ์การได้มาซึ่งอัตรากำลังในปัจจุบันเป็นอย่างไร
5. กลยุทธ์การใช้อัตรากำลังในปัจจุบันเป็นอย่างไร