

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรสุขภาพในยุคศตวรรษที่ 21

กิติกร วิชัยเรืองธรรม พ.บ.^{1,2}, พิศมัย จารุจิตติพันธ์ พร.ด.¹, เกียรติชัย วีระภูณนนท์ พร.ด.¹

สาขาวิชาการจัดการ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยนอร์ทกรุงเทพ¹

ศูนย์โรคหัวใจออยล์ฮาร์ท โรงพยาบาลหัวหิน²

บทคัดย่อ

ในยุคศตวรรษที่ 21 องค์กรสุขภาพเผชิญการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องจากหลายปัจจัย เช่น ภาวะโลกาภิวัตน์ สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงแบบแผนของโรค การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การเปิดเสรีและการแข่งขันในตลาดสุขภาพ ความคาดหวังที่เพิ่มขึ้นจากผู้รับบริการ การฟ้องร้องที่มากขึ้น รวมทั้งการผสมผสานระหว่างช่วงอายุของบุคลากรในองค์กร ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ทำให้องค์กรจำเป็นต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง การบริหารทรัพยากรมนุษย์เป็นหนึ่งในกระบวนการที่มีความสำคัญต่อการปรับตัวดังกล่าว เนื่องจากองค์กรสุขภาพมีความจำเพาะซับซ้อนมากกว่าองค์กรทั่วไป ประกอบด้วยบุคลากรวิชาชีพเฉพาะทางที่หลากหลายมารวมกัน การบริหารทรัพยากรมนุษย์นอกจากกระบวนการสรรหา ฝึกอบรม และธำรงรักษา แล้วยังต้องคำนึงถึงด้านต่างๆ อาทิ การเปลี่ยนแปลงทางโลกาภิวัตน์ การเตรียมความพร้อมต่อการเข้าสู่สังคมสูงอายุ การมุ่งเน้นการป้องกันมากกว่ารักษาโรค การใช้นวัตกรรมสารสนเทศ การบริหารทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์เพื่อเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขัน กระบวนการทางความคิดของผู้รับบริการที่มุ่งเน้นการรักษาที่มีคุณภาพอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ การต้องการความปลอดภัยและความเป็นส่วนตัวมากขึ้น การตระหนักถึงกระบวนการเหล่านี้ จะทำให้องค์กรสุขภาพก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงและสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขันในยุคปัจจุบัน

คำสำคัญ: การบริหารทรัพยากรมนุษย์, องค์กรสุขภาพ, ยุคศตวรรษที่ 21

Human Resource Management of Healthcare Organization in 21st Century Era

Kitigon Vichairuangthum M.D.^{1,2}, Pisamai Jarujittipant Ph.D.¹, Kietchai Veerayannon Ph.D.¹

Management Program, Faculty of Political Science, North Bangkok University¹

Royal Heart Medical Center, HuaHin Hospital, Thailand²

Abstract

Human resource management has become an important strategic partner and the management of the same has become a challenging task for Human resource (HR) managers. Now a day, the role of human resource management departments has become indispensable for 21st century modern healthcare businesses. This article particularly focuses on changing role of human resource management practices in 21st century. This theoretical paper aims to highlight the importance of human resource management, HR practices and its influencing factors such as globalization, demographic changes (aging, diversity), prevention and disease management, technological innovation, market competition, consumer mindset of patients, quality and evidence-based medicine, information technology and decision support system, security, privacy, and patient safety.

The literature analysis has been conducted to present emerging issues, challenges and practices of the human resource management discipline of health care organization in context of the 21st century.

Key words: human resource management (HRM), health care organization, 21st century era

บทนำ

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ มีส่วนสำคัญในการผลักดันให้องค์กรมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ตลอดจนส่งเสริมให้องค์กรประสบความสำเร็จในการดำเนินงาน องค์กรสุขภาพเป็นองค์กรหนึ่งที่ทรัพยากรมนุษย์เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้องค์กรก้าวไปข้างหน้ารวมถึงสามารถแข่งขันได้^{1,2} การบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีเพื่อตอบสนองความต้องการของคนไข้หรือผู้รับบริการ จะเห็นได้ว่าพฤติกรรม การดำเนินชีวิตที่ใส่ใจสุขภาพเป็นแรงผลักดันที่สำคัญที่ทำให้ให้องค์กรสุขภาพแต่ละแห่งต้องปรับการบริการในองค์กรตามพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรงพยาบาลเอกชนซึ่งมีการแข่งขันสูงนั้น ความเชื่อถือและความเชื่อมั่นในการบริการเป็นสิ่งสำคัญ ปัจจุบันในยุคศตวรรษที่ 21 เป็นยุคจากกระแสทุนนิยมที่มีอิทธิพลสำคัญต่อการบริหารจัดการในทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นภาคธุรกิจ รัฐวิสาหกิจ อุตสาหกรรม รวมทั้งภาคสุขภาพ ต่างได้รับอิทธิพลจากกระแสทุนนิยม รวมทั้งต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องจากอีกหลายปัจจัย อาทิ ภาวะโลกาภิวัตน์ สังคมผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงแบบแผนของโรค การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การเปิดเสรีและการแข่งขันในตลาดสุขภาพ ความคาดหวังที่เพิ่มขึ้นจากผู้รับบริการ การฟ้องร้องที่มากขึ้น รวมทั้งการผสมผสานระหว่างช่วงอายุของบุคลากรในองค์กร การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทำให้โรงพยาบาลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนการบริหารจัดการของตนเองเพื่อให้สามารถแข่งขันและสร้างความเติบโตขององค์กร^{3,4} ส่งผลให้โรงพยาบาลจำเป็นต้องหากกลยุทธ์ในรูปแบบต่างๆ มาใช้เพื่อดึงดูดให้มีผู้มาใช้บริการมากขึ้น นอกจากทำเลที่ตั้งและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัยแล้ว ปัจจุบันหันมามุ่งเน้นการให้บริการด้านการรักษาพยาบาลโดยเน้นด้านทรัพยากรมนุษย์ บุคลากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ เน้นการสร้าง

ความประทับใจและการยอมรับจากผู้รับบริการ เช่น การรักษาพยาบาลที่ครบวงจร การเอาใจใส่ของแพทย์ พยาบาล ความพร้อมด้านบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความรู้ ความสามารถ และจำนวนแพทย์เฉพาะทางที่เพียงพอ⁵ จากเหตุผลดังกล่าวทำให้การบริหารทรัพยากรมนุษย์ คัดเลือก อบรม และธำรงรักษาบุคลากรที่มีคุณภาพในองค์กรสุขภาพจึงมีความสำคัญ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเรียบเรียงชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ต่อองค์กรสุขภาพ ข้อควรคำนึงพิเศษ รวมทั้งความจำเป็นในการปรับการบริหารจัดการขององค์กรสุขภาพเพื่อให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงและสร้างข้อได้เปรียบทางการแข่งขันในยุคปัจจุบัน

การบริหารทรัพยากรมนุษย์กับองค์กรสุขภาพ

การบริหารทรัพยากรมนุษย์⁶ หมายถึง การวางแผนการจัดองค์กร การอำนวยการและควบคุมเกี่ยวกับการสรรหา การพัฒนา การจ่ายค่าตอบแทน การประสานประโยชน์ การธำรงรักษาและการพ้นจากงานของทรัพยากรมนุษย์โดยมีจุดมุ่งหมายให้บรรลุตามประสงค์ของทั้งส่วนบุคคล องค์กรและสังคม โดยหลักการที่สำคัญของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ คือการจัดบุคลากรเข้าทำงานให้เหมาะสมกับงานโดยมุ่งตอบสนองวัตถุประสงค์หลัก คือการใช้ทรัพยากรมนุษย์ที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

องค์กรสุขภาพเป็นองค์กรที่ทรัพยากรมนุษย์มีความสำคัญ และมีความจำเพาะซับซ้อนกว่าองค์กรอื่นเนื่องจากเป็นองค์กรที่มีวิชาชีพเฉพาะทางที่หลากหลายมารวมกัน ปกติมิได้หมายความว่าเฉพาะแพทย์และพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วย (Health care provider) เท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงบุคลากรสุขภาพกลุ่มสนับสนุนบริการ (Administrative professional) ด้วย เช่น นักการเงินในโรงพยาบาล พนักงาน ช่างเทคนิค⁷ ซึ่งแต่ละอาชีพมีสภาวิชาชีพกำกับ เช่น แพทยสภา สภาการพยาบาล

สภาวิชาชีพและอื่นๆ นอกจากนี้อังค์กรสุขภาพยังมีหน้าที่รักษาผู้ที่มีความเจ็บป่วยเกี่ยวข้องกับสุขภาพและชีวิตผู้ป่วย จึงมีความเสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องที่มากขึ้นในปัจจุบัน⁸

หลายองค์กรสุขภาพได้นำการบริหารทรัพยากรมนุษย์ไปใช้ใน 3 กิจกรรมหลัก ซึ่งต้องมีความจำเพาะในแต่ละกิจกรรมคือ (1) การสรรหาและคัดเลือกบุคลากรที่มีความสามารถ (2) การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรให้เกิดความเชี่ยวชาญและสอดคล้องกับเป้าหมายองค์กร (3) การธำรงรักษาบุคลากรเพื่อให้เกิดความผูกพันจงรักภักดีต่อองค์กรและเกิดวัฒนธรรมองค์กรที่ดี

จะเห็นได้ว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่ดีสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มให้ได้ด้วยการสนับสนุนให้ทุกหน่วยงานในองค์กรสุขภาพมีระบบการปฏิบัติงานที่ดี สร้างมูลค่าให้องค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืนก่อให้เกิดความได้เปรียบเชิงแข่งขันขององค์กร⁹

การเปลี่ยนแปลงในยุคศตวรรษที่ 21 ต่อองค์กรสุขภาพ

ในศตวรรษปัจจุบันองค์กรสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ อย่างต่อเนื่องรวมทั้งการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคตล้วนก่อให้เกิดผลต่อการบริหารจัดการดังนี้

1. โลกาภิวัตน์ แนวโน้มการเปิดเสรี โดยเฉพาะอาเซียนทำให้มีการเคลื่อนย้ายแรงงานสู่ตลาดใหม่ เป็นที่ทราบกันดีว่าการเคลื่อนย้ายบริการและแรงงานฝีมืออย่างเสรี ซึ่งอนุญาตให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์ ทันตแพทย์และการพยาบาลสามารถเดินทางไปประกอบวิชาชีพในประเทศอาเซียนได้อย่างเสรีได้สร้างความกังวลว่าจะก่อให้เกิดการขาดแคลนบุคลากรทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศ ซึ่งจะทำให้ประชาชนคนยากจนประสบปัญหาการเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ยังมีโรงพยาบาลเปิดใหม่ในไทยเพิ่มมากขึ้นนอกจากกลุ่มทุนไทยยังมีทุนต่างประเทศโดยเฉพาะ

จีนที่สนใจเปิดศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากเพื่อรองรับความต้องการของลูกค้าชาวจีนที่นิยมเข้ามาใช้บริการดังกล่าวในไทย ส่งผลให้จำนวนโรงพยาบาลและเตียงผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกมาก โดยคาดว่าภายในปี พ.ศ. 2564 จะมีจำนวนเตียงเพิ่มอีกไม่น้อยกว่า 1,000 เตียงจากประมาณ 40,000 เตียงในปี พ.ศ. 2561¹⁰ การที่มีการเปิดโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้นและการย้ายแรงงานเสรีจะทำให้เกิดการแย่งตัวแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ ส่งผลให้ปริมาณบุคลากรทางการแพทย์ในบางพื้นที่ไม่เพียงพอมีการลาออกย้ายงานสูงโดยเฉพาะโรงพยาบาลภาครัฐเกิดปัญหาการกระจายตัวในเรื่องนี้ภาครัฐควรมีนโยบายการเร่งรัดผลิตและพัฒนาบุคลากรให้เพียงพอต่อการปฏิบัติงานในสถานพยาบาล การธำรงรักษาบุคลากรโดยการสร้างแรงจูงใจขวัญกำลังใจให้มีความก้าวหน้าในอาชีพ เป็นบทบาทการจัดการทรัพยากรมนุษย์ที่ต้องผลักดันให้จำนวนบุคลากรเพียงพอในองค์กร

2. การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ

เนื่องจากปัจจุบันประเทศไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ทำให้เกิดอุปสงค์ด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้สูงขึ้น การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุจะหนุนความต้องการใช้บริการทางการแพทย์ที่ซับซ้อนและเทคโนโลยีขั้นสูงมากขึ้นโดยสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คาดว่าผู้ที่อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปของไทย จะเพิ่มขึ้นจาก 11.2 ล้านคนในปี พ.ศ. 2560 เป็น 13.1 ล้านคน ปีพ.ศ. 2564 และสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจะอยู่ที่ประมาณ 60% ด้านกระทรวงสาธารณสุขประเมินค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็น 22.8 หมื่นล้านบาท (2.8% ของ GDP) ในปีพ.ศ. 2565 จาก 6.3 หมื่นล้านบาท ในปีพ.ศ. 2553 (2.1% ของ GDP) (จากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560-2564)¹⁰ ในขณะที่อัตราการเจริญพันธุ์รวมของประชากรไทยในปี พ.ศ. 2559 อยู่ที่ 1.62 ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทนประชากรและคาดการณ์ว่าในปี

พ.ศ. 2583 อัตราการเจริญพันธุ์รวมอาจลดลง เหลือเพียง 1.3 ทำให้ประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานมีจำนวนลดลงจนส่งผลต่อจำนวนแรงงาน

ปัจจุบันผู้สูงอายุมีศักยภาพเพิ่มขึ้นจากเมื่อก่อนมาก และยังคงมีความสามารถในการทำงานอยู่เช่นกัน ประกอบกับองค์กรสุขภาพต้องการบุคลากรที่มีประสบการณ์เฉพาะทางและความรู้ซึ่งสั่งสมจากประสบการณ์ทำงานตามเวลา หลายองค์กรจึงรับมือปัญหานี้ภายในองค์กรของตนด้วยการขยายอายุการทำงานออกไป เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ครบกำหนดอายุงานยังสามารถทำงานต่อได้ หรือบางองค์กรอาจจัดการเป็นรายบุคคลไปด้วยการทำสัญญาจ้างพิเศษเพื่อจัดจ้างบุคลากรสูงอายุที่องค์กรอยากให้ร่วมงานกันต่อ รวมทั้งวางแผนสรรหาบุคลากรทดแทนใหม่ องค์กรต้องวางแผนการจัดการบริหารทรัพยากรบุคคลให้ครบกระบวนการ ซึ่งเมื่อใกล้ถึงกำหนดวาระที่บุคลากรสูงอายุจะครบอายุการทำงานก็ให้เตรียมสรรหาบุคลากรใหม่ขึ้นมาเพื่อทำงานดังกล่าวนั้น โดยต้องดูความเหมาะสมของตำแหน่งงานกับคุณสมบัติที่จะสรรหาให้ดี องค์กรโดยเฉพาะฝ่ายบุคคลควรให้ความสนใจในการเชื่อมความสัมพันธ์ต่างวัยด้วย อาจเป็นการจัดกิจกรรมละลายพฤติกรรม การจัดกิจกรรมกลุ่ม หรือการสร้างความรักใคร่ชอบร่วมกัน เพื่อให้บุคลากรต่างวัยได้ทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข เข้าใจซึ่งกันและกันและสามารถช่วยเหลือเกื้อกูลกันได้¹¹

3. การเปลี่ยนแปลงแบบแผนโรค ซึ่งจะพบโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจ เป็นต้น จากสถิติ¹² พบว่ากลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตไม่น้อยกว่า 36 ล้านคนทั่วโลกในแต่ละปีหรือคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 63 ของสาเหตุการตายทั้งหมด คาดประมาณความสูญเสียทางเศรษฐกิจในช่วง 15 ปีข้างหน้าประมาณ 7 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐ สำหรับประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังถึงร้อยละ 75

หรือประมาณ 320,000 คนต่อปี เฉลี่ยชั่วโมงละ 37 คน อันดับหนึ่งคือโรคหลอดเลือดสมองคิดเป็นร้อยละ 4.59 หรือประมาณ 28,000 คน รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง เบาหวานและความดันโลหิตสูงตามลำดับโดยมีแนวโน้มการเสียชีวิตเพิ่มขึ้นส่วนมากเป็นกลุ่มประชากรวัยทำงานส่งผลกระทบต่อการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการรับประทานอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ มีกิจกรรมออกกำลังกายไม่เพียงพอ จากการสำรวจสุขภาพคนไทยด้วยการตรวจร่างกาย พ.ศ. 2557¹³ พบว่ามีความชุกของผู้มีภาวะน้ำหนักเกินเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 38.5 และมีผู้อยู่ในภาวะอ้วนร้อยละ 10.9 เช่นเดียวกับจำนวนผู้มีความดันโลหิตสูงและเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 24.7 และร้อยละ 8.9 ตามลำดับ การเปลี่ยนแปลงแบบแผนโรคดังกล่าวซึ่งส่งผลให้ความต้องการในการรับการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นตามไปด้วย^{12,14}

จะเห็นได้ว่าในยุคศตวรรษที่ 21 องค์กรสุขภาพเผชิญการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องจากหลายปัจจัยอันได้แก่ความคาดหวังที่เพิ่มขึ้นจากผู้รับบริการ การฟ้องร้องที่มากขึ้น การผสมผสานระหว่างช่วงอายุของบุคลากรในองค์กร การแข่งขันในตลาดสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ การเปิดเสรีตลาดสุขภาพ ภาวะโลกาภิวัตน์ ปัจจัยต่างๆ ดังที่กล่าวมาข้างต้นเหล่านี้ ทำให้องค์กรจำเป็นต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง

4. การเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยี ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงแบบก้าวกระโดดในปัจจุบันมีการใช้อินเทอร์เน็ตและคอมพิวเตอร์ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ต้องปรับตัวให้ทัน เช่น แพทย์จะต้องบันทึกประวัติและการตรวจร่างกายผู้ป่วยในคอมพิวเตอร์ (การบันทึกทะเบียนผู้ป่วยแบบระบบอิเล็กทรอนิกส์) หลายองค์กรใช้ระบบปราศจากกระดาษ (Paperless) ในการบันทึกข้อมูล

ทุกชนิดในคอมพิวเตอร์แทน มีการใช้ระบบสารสนเทศ (Hospital Information System) ในการกำหนดตารางทำงานหรือการประชุมทางระบบออนไลน์ (Online) และสามารถแชร์เอกสารร่วมทางระบบคลาวด์ (Cloud) รวมทั้งระบบการนัดหมายผู้ป่วยออนไลน์

ในแวดวงการแพทย์ โรงพยาบาลหลายแห่งในประเทศไทยมีการปรับตัวด้านเทคโนโลยีเช่นกัน เช่น โรงพยาบาลราชวิถี เริ่มทดลองนำแอปพลิเคชันจองคิวร้านอาหาร Que Q มาประยุกต์ใช้กับคิวของห้องตรวจนอก สามารถดูคิวออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันได้ ทำให้คนไข้สามารถประเมินเวลาที่ต้องรอและสามารถไปทำอย่างอื่นในระหว่างนั้นได้ นอกจากนี้ยังมีตัวอย่างของกลุ่มโรงพยาบาลพริ้นซ์ที่พัฒนางานบุคลากรแบบออนไลน์ผ่านทางแอปพลิเคชัน โดยบุคลากรในองค์กรสามารถทำรายการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานบุคลากรแบบออนไลน์ผ่านทางแอปพลิเคชันที่ติดตั้งบนโทรศัพท์ เช่น ใช้การเช็คอินออนไลน์ผ่านระบบแทนการตอบบัตรเข้างาน การอนุมัติวันลา เป็นต้น ทำให้บุคลากรในยุคเก่าต้องปรับตัวให้ทัน โดยบางองค์กรมีการจัดอบรมฝึกทักษะใหม่ๆ ด้านนี้ในการทำงานโดยเฉพาะ^{15,16}

5. การแข่งขันในระบบสุขภาพ เนื่องจากปัจจุบันมีการแข่งขันในระบบสุขภาพสูง โรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ต้องเผชิญกับการแข่งขันที่รุนแรงระหว่างโรงพยาบาลเอกชนด้วยกันเอง รวมทั้งการแข่งขันกับโรงพยาบาลรัฐบาลที่หันมาพัฒนาตัวเองเพื่อแข่งกับโรงพยาบาลเอกชนมากขึ้น เช่น การให้บริการคลินิกพิเศษในช่วงหลังเวลาทำงานปกติ ส่งผลให้ธุรกิจโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่มีการปรับกลยุทธ์ในการแข่งขัน เช่น การลดราคาห้องพักและการจัดแพ็คเกจรักษาในราคาประหยัดหรือแบบเหมาจ่ายในราคาพิเศษ รวมถึงการสร้างธุรกิจในรูปแบบของเครือข่ายพันธมิตรทางธุรกิจ โดยผ่านการซื้อหรือควบรวมกิจการเพื่อลดต้นทุนการดำเนินงาน ลดค่าใช้จ่ายที่ซ้ำซ้อน และเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงกลุ่มลูกค้า

เป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนการแข่งขันระหว่างประเทศเพื่อดึงผู้ป่วยชาวต่างชาติ พบว่ามีการแข่งขันมากขึ้นเช่นกัน เพราะในปัจจุบันมีหลายประเทศ ที่มีนโยบายสร้างรายได้ โดยการสนับสนุนธุรกิจบริการรักษาพยาบาลให้กับชาวต่างชาติ เช่นกัน โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนของประเทศต่างๆ ในเอเชีย เช่น จีนที่จะพัฒนามณฑลไห่หนานเป็น “ศูนย์กลางการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์” เพื่อดึงดูดผู้ป่วยต่างประเทศและผู้ป่วยจีนที่นิยมใช้บริการแพทย์ในต่างประเทศ นอกจากนี้ กลุ่ม “พาร์คเวย์แพนไท” โรงพยาบาลเอกชนของสิงคโปร์ยังประกาศสร้างโรงพยาบาลขนาด 250 เตียงแห่งแรกในเมียนมาร์ คาดจะเปิดให้บริการในปี พ.ศ.2563 ส่วนประเทศในตะวันออกกลางซึ่งเป็นลูกค้าหลักของโรงพยาบาลชั้นนำในไทยหลายแห่งหันมาเปิดโรงพยาบาลเพื่อให้บริการคนในประเทศ อาทิ การดำเปิดศูนย์รวมการแพทย์ (Medical City) ขนาด 559 เตียง (ใกล้เคียงกับโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์) มูลค่า 23,000 ล้านบาท ส่วนคูเวตเปิดโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (Hospital Complex) ขนาด 1,168 เตียง มูลค่า 35,000 ล้านบาท และรัฐบาลสหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ (UAE) เน้นนโยบายสนับสนุนการรักษาพยาบาล ในประเทศเพิ่มขึ้น เป็นต้น ทุกประเทศต่างก็มุ่งไปที่คนไข้ชาวยุโรปและเอเชีย โดยเฉพาะญี่ปุ่น จีน อาเซียนและตะวันออกกลาง ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายเดียวกับรัฐบาลไทยที่ได้เคยกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศไทยให้ไทยเป็นศูนย์กลางการให้บริการด้านสุขภาพของเอเชีย (Medical Hub)^{17,18} เช่นกัน

ท่ามกลางการแข่งขันอาจกล่าวได้ว่าบุคลากรทางการแพทย์เป็นตัวแปรสำคัญ ในการพิจารณาถึงความเชื่อมั่นขององค์กร กลยุทธ์สำคัญในการบริหารทรัพยากรมนุษย์คือการสร้างสิ่งจูงใจในการดึงดูดบุคลากรทางวิชาชีพ ทั้งแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่เทคนิค ที่มีศักยภาพมีความพร้อมทั้งความรู้ประสบการณ์ และมีจิตบริการอย่างแท้จริง

โดยผู้บริหารต้องมีกลยุทธ์ในการสรรหาบุคลากรเหล่านี้ เช่น การแลกเปลี่ยนบุคลากรทางการแพทย์ระหว่างโรงพยาบาลในประเทศกับต่างประเทศ การนำบุคลากรทางการแพทย์ไปเป็นนักวิชาการด้านการแพทย์ พยาบาลในสถาบันการศึกษาต่างๆ และเปิดรับนักศึกษาที่จบใหม่ในสถาบันที่มีชื่อเสียงหรือมีคุณภาพ การทำสัญญาว่าจ้างแก่บุคลากรในระยะยาวตลอดจนการให้ทุนการศึกษาแก่บุคคลที่สนใจที่จะปฏิบัติงานกับโรงพยาบาล เป็นต้น⁵

6. ความคาดหวังของผู้มารับบริการมากขึ้นจากเดิม เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการรักษาที่แพงขึ้น ผู้มารับบริการทางการแพทย์จึงคาดหวังถึงการรักษาคือตอบสนองที่เร็วที่สุด เครื่องมือการรักษาที่ดีที่สุด ยา รักษาโรคที่ดีที่สุด แพทย์ เจ้าหน้าที่และบุคลากรพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญอย่างสูง การรักษาที่ไม่ประสบผลดังที่หวังจะทำให้เป็นข่าวตามสื่อต่างๆ ซึ่งปัจจุบันการประเมินผลไม่ได้อยู่ที่การรอดชีวิตหรือเสียชีวิตเท่านั้น แต่ผู้มารับบริการทางการแพทย์ความคาดหวังถึงความสะดวกสบายในขั้นตอนก่อนระหว่างและหลังการรักษา

จากการศึกษาข้อมูลของผู้รับบริการโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก¹⁹ เกี่ยวกับการรับรู้และความคาดหวังของผู้รับบริการในคุณภาพบริการของโรงพยาบาลในประเทศไทย พบว่านอกจากความเชี่ยวชาญของบุคลากรและจำนวนแพทย์เฉพาะทางที่เพียงพอแล้ว ความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการคือต้องการความเลิศจิตและสิ่งอำนวยความสะดวกอย่างสมบูรณ์ ชื่อเสียงของโรงพยาบาลและมาตรฐานการรับรองเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้รับบริการต้องการได้รับตามความเหมาะสมกับระดับชั้นทางสังคมและฐานะทางการเงินจึงทำให้องค์กรสุขภาพโดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนในปัจจุบัน นอกจากการสรรหาบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถแล้ว จะต้องมีการจัดระบบบริการและ

ปรับปรุงสถานที่ให้มีความสวยงามคล้ายโรงแรมหรือรีสอร์ทมากขึ้น⁵

7. การฟ้องร้องที่มากขึ้น เมื่อความคาดหวังของผู้ป่วยที่มากขึ้นไม่ได้รับการตอบสนองเท่าที่ควร ประกอบกับปัจจุบันความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยเปลี่ยนไปจากเดิม สังคมไทยเป็นสังคมออนไลน์มีการโพสต์ข้อความสื่อโซเชียลหรือนำเสนอข่าวทำนองนี้มากขึ้นและกระบวนการฟ้องแพทย์ในประเทศไทยยังถือเป็นคดีผู้บริโภคซึ่งผู้รับบริการไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายศาลจึงทำให้มีการฟ้องร้องมากขึ้น จากสถิติการฟ้องร้องทางการแพทย์ในประเทศไทยย้อนหลัง 20 ปี (พ.ศ.2539-31 ตุลาคม พ.ศ.2560) พบว่ามีการฟ้องร้องคดีฟ้องแพ่งจำนวน 287 คดี คดีผู้บริโภคจำนวน 168 คดี คดีปกครอง 3 คดี รวมเป็น 499 คดี ทุนทรัพย์ที่ฟ้องรวมประมาณ 3,192 ล้านบาท จากคดีทั้งหมดที่ฟ้องร้อง⁸

ส่วนหนึ่งของสาเหตุการฟ้องร้องเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยหรือญาติกับแพทย์ที่ไม่ดี เมื่อบริการทางการแพทย์ส่วนหนึ่งได้ถูกทำให้เป็นธุรกิจ ผู้มารับบริการจากที่เคยมาพบแพทย์ด้วยความรู้สึกที่นับถือไว้วางใจเปลี่ยนเป็นมาซื้อบริการ ความสัมพันธ์จึงเป็นไปในเชิงสัญญาไมใช้ความนับถือส่วนบุคคลเมื่อไม่ได้รับบริการตามที่คาดหวังหรือตามที่โรงพยาบาลโฆษณาไว้การเรียกร้องจึงเกิดขึ้น สำหรับโรงพยาบาลในภาครัฐเป็นที่ทราบกันโดยทั่วไปว่าในแต่ละวันมีผู้ป่วยจำนวนมากทำให้การตรวจร่างกายการวินิจฉัยโรคและการส่งยาต้องเป็นไปอย่างเร่งรีบโอกาสที่จะเกิดความผิดพลาดจึงเกิดขึ้นได้ ประกอบกับบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญไม่ว่าจะเป็นแพทย์หรือพยาบาลปัจจุบันได้ถูกซื้อตัวไปอยู่ในโรงพยาบาลเอกชนปัญหาเหล่านี้ต้องถือเป็นหน้าที่โดยตรงของผู้รับผิดชอบในภาครัฐที่จะต้องหาทางแก้ไขด้านการบริหารทรัพยากรมนุษย์ กระบวนการสรรหาบุคลากรทางการแพทย์ให้เพียงพอกับจำนวน

ผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องที่ต้องรีบดำเนินการอีกทั้งต้องปรับปรุงค่าตอบแทนให้เหมาะสมเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการไหลออกของบุคลากรในภาครัฐในขณะเดียวกันการสร้างระบบและสร้างความเข้าใจกับผู้รับบริการเกี่ยวกับเรื่องการรักษาพยาบาลถือเป็นเรื่องสำคัญ²⁰

8. แรงงานและการผสมผสานช่วงอายุประชากรของคนในองค์กร จากข้อมูลจำนวนประชากรของนิตยสาร บลูมเบิร์กและองค์การสหประชาชาติ (World Population Prospects)²¹ พบว่าในปี พ.ศ.2562 กลุ่มเจนเนอเรชั่น ซี (Generation Z: Gen Z) มีจำนวน 2,464 ล้านคน คิดเป็น 32 เปอร์เซ็นต์ของจำนวนประชากรโลกทั้งหมด 7,700 ล้านคน โดย พ.ศ. 2562 จะเป็นปีแรกที่ประชากร Gen Z มีจำนวนมากกว่าประชากรกลุ่มเจนเนอเรชั่นวาย (2.43 พันล้านคน) ส่วนในประเทศไทยพบว่าปัจจุบันยังคงเป็นตลาดแรงงานของกลุ่มเจนเนอเรชั่นวาย (Generation Y: Gen Y) ประมาณ 28 เปอร์เซ็นต์ และกลุ่มเจนเนอเรชั่น ซี (Generation Z: Gen Z) ประมาณ 22 เปอร์เซ็นต์ โดยพบแนวโน้มสัดส่วนของเจนเนอเรชั่นซีที่เพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในขณะที่เจนเนอเรชั่นเอ็กซ์และเบบี้บูมเมอร์ พบสัดส่วนประมาณ 27 เปอร์เซ็นต์ และ 18 เปอร์เซ็นต์ ตามลำดับ²² ส่งผลให้หลายๆ องค์กรมีคนถึง 4 รุ่น (Generation Baby Boomer, Generation X, Generation Y, Generation Z)

เจนเนอเรชั่น ซี (Gen Z) หมายถึงคนที่เกิดหลังจากปี ค.ศ.1995 หรือปี พ.ศ.2538 เป็นต้นมา จะมีความสามารถในการใช้งานเทคโนโลยีต่างๆ และเรียนรู้ได้เร็ว ดิจิทัลออนไลน์ จึงรับข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็วทำให้ชอบตัดสินใจทำอะไรอย่างรวดเร็วใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่บนเว็บ สื่อสารผ่านอินเทอร์เน็ตเป็นหลัก มีความกล้าแสดงออก ชอบโชว์ มีความมั่นใจสูง มีแนวโน้มเป็นมนุษย์หลายงาน ความอดทนต่ำ ชอบทำงานหลายอย่างพร้อมกัน ในขณะที่เจนเนอเรชั่น วาย (Gen Y) หรือผู้ที่เกิดระหว่าง พ.ศ.2521

ถึง พ.ศ. 2538 ชอบคิดนอกกรอบ มีความมั่นใจในตัวเองสูง ต้องการลักษณะงานที่สร้างสรรค์และท้าทายเหมาะสมกับความสามารถ มักเอาตัวเองเป็นที่ตั้งต่างกับเจนเนอเรชั่น เอ็กซ์ (Gen X) เป็นยุคที่พ่อแม่ยุคนี้มีลูกน้อยเนื่องจากทั้งพ่อและแม่ออกไปทำงานทั้งสองคน มักชอบทำงานหนักควบคู่กับการพักผ่อน (Work smart, not harder) จึงทำให้พวกเขาเชื่อว่าการทำงานหนักเพื่อหาเงินและนำเงินที่ได้ไปใช้ในการพักผ่อนส่วนเจนเนอเรชั่น เบบี้ บูมเมอร์ (Baby Boomer) มีลักษณะอนุรักษ์นิยมถึงสมัยใหม่ มีความอดทน อุทิศหาะ มีมานะ พยายามและความภักดีต่อองค์กรไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง ลักษณะนิสัยที่โดดเด่นคือทุ่มเททำงานหนัก

ด้วยลักษณะความแตกต่างดังกล่าวทำให้เกิดปัญหาช่องว่างระหว่างวัยในที่ทำงานเกิดขึ้นได้ อาทิ การไม่ยอมรับเทคโนโลยีใหม่ในบุคลากรที่มีอายุมาก ปัญหาการบันทึกเวชระเบียนและการส่งจ่ายยาในระบบคอมพิวเตอร์ การสื่อสารระหว่างบุคลากรโดยใช้ศัพท์เฉพาะกลุ่มอายุ ปัญหาผู้บริหารซึ่งส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์ มักจะมองกลุ่มวัยเจนเนอเรชั่น วายและซี ว่าเป็นกลุ่มที่อยู่กับองค์กรไม่นานเปลี่ยนงานบ่อย ไม่อดทน มีความมุ่งมั่นเอาจริง เอาใจกับงานที่ได้รับมอบหมายน้อยและไม่เคารพผู้อาวุโสกว่าหรือตำแหน่งสูงกว่าในขณะที่กลุ่มวัยเจนเนอเรชั่นวาย และซี มักคิดว่าคนวัยเจนเนอเรชั่นเอ็กซ์เป็นเพื่อนร่วมงานไม่สนใจเรื่องอายุและตำแหน่งที่สูงกว่าส่งผลให้เกิดช่องว่างระหว่างวัย การทำงานในหน่วยงานไม่มีความสุข งานขาดประสิทธิภาพ อาจกล่าวได้ว่าอายุนับเป็นปัจจัยหลักที่แสดงออกถึงความแตกต่างได้อย่างชัดเจน²³

ดังนั้นรูปแบบของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับค่านิยมในการทำงานของแรงงานในยุคต่างๆ ด้วย^{4,24} การบริหารบุคลากรยุคปัจจุบันจึงควร (1) พัฒนาสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้และการจัดการความรู้ส่งเสริม

โอกาสในการศึกษาและพัฒนาความรู้ด้วยตนเอง นอกเหนือจากหลักสูตรที่องค์กรจัดขึ้นเป็นประจำ เช่น ใบบุคลากรในองค์กรวางแผนการพัฒนาตนเอง ในแต่ละปี โดยระบุทักษะที่จำเป็นต่อภาระหน้าที่ที่รับผิดชอบซึ่งการเปิดโอกาสนี้จะช่วยใบบุคลากรได้ แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กรพร้อมทั้งสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์จากระดับบนลงล่าง ทั้งนี้จะช่วยลดช่องว่างที่เกิดขึ้นระหว่างอายุและยังช่วยให้ Gen X, Y และ Gen Z เกิดการเรียนรู้ประสบการณ์จากการบอกเล่า นอกเหนือจากประสบการณ์ตรง (2) พัฒนาระบบพี่เลี้ยงเพื่อช่วยแนะนำถ่ายทอดประสบการณ์ให้กับบุคลากรทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการโดยคำนึงถึงผู้ที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ในแต่ละช่วงวัย เช่น Gen X มีนิสัยชอบการเรียนรู้และคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญอย่างแท้จริงส่วน Gen Y จะเน้นเรียนรู้เฉพาะบุคคลที่ชื่นชอบ เป็นต้น (3) จัดอบรมระดับผู้บริหาร เช่น ทักษะการเป็นผู้นำ การบริหารจัดการ ความขัดแย้ง การสื่อสารภายในและภายนอกองค์กร การสร้างแรงจูงใจและอิทธิพล การบริหารการเปลี่ยนแปลง การเปิดรับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะต่างๆ (4) สร้างบรรยากาศในการทำงานที่มีความยืดหยุ่น เพราะ Gen X, Y มักชอบทำงานที่มีความเป็นอิสระ ดังนั้นเพื่อให้การทำงานบรรลุวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายที่วางไว้จึงต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานที่ยืดหยุ่นมีความเป็นอิสระทั้งมอบหมายงานตามความถนัด เช่น บอกทิศทางของเป้าหมายที่ต้องการให้กับ Gen X และพยายามอธิบายเหตุผลตอบข้อซักถามกับ Gen Y เป็นต้น (5) ส่งเสริมให้มีการทำงานเป็นทีมให้มีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่ที่มีการสื่อสารจากทั้ง 2 ทาง คือจากระดับล่างขึ้นบนและบนลงล่าง ผู้บริหารจะต้องกล้ารับฟังข้อติติงและข้อคิดเห็นเสนอแนะต่างๆ พร้อมทั้งยอมรับการเปลี่ยนแปลง (6) สร้างกิจกรรมต่างๆ

ภายในองค์กรเพื่อสร้างความร่วมมือร่วมใจให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้เพราะคนวัย Gen Y เป็นวัยที่ชอบแสดงออกและการเป็นผู้นำโดยในแต่ละกิจกรรมระดับผู้บริหารจะต้องเข้าไปมีส่วนร่วมเพื่อสร้างความสัมพันธ์ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันเป็นการสร้างความใกล้ชิดและผูกพันในองค์กร

ดังนั้นถ้าทราบถึงความแตกต่างในแต่ละกลุ่มอายุไม่ว่าจะเป็นลักษณะการเรียนรู้ บุคลิกภาพ พฤติกรรม ฯลฯ จะช่วยให้สามารถวางแผนการพัฒนาคนให้เหมาะสมกับงาน การมอบหมายงานได้ตรงกับความถนัดของบุคลากร การสร้างแรงจูงใจต่างๆ เพื่อดึงดูดใจแก่บุคลากรอีกทั้งลดปัญหาด้านการลาออก (Turnover)²⁴ ได้

จะเห็นได้ว่าในยุคศตวรรษที่ 21 องค์กรสุขภาพเผชิญการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องจากหลายปัจจัยต่างๆ ดังที่กล่าวมาข้างต้นเหล่านี้ทำให้องค์กรจำเป็นต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ ขององค์กรสุขภาพในยุคปัจจุบัน

การบริหารทรัพยากรมนุษย์มีความสำคัญเนื่องจากจะช่วยพัฒนาองค์กรให้ก้าวหน้าซึ่งกระบวนการเริ่มตั้งแต่แสวงหาวิธีการให้ได้บุคคลที่มีความเหมาะสม พัฒนาศักยภาพ ดูแลค่าตอบแทนสวัสดิการให้เหมาะสม ดังนั้นการบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่อยู่ในองค์กรจึงมีคุณค่ายิ่งและช่วยใบบุคลากรมีขวัญและกำลังใจในการทำงานเกิดความจงรักภักดีต่อองค์กรการมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพจะทำให้เกิดความสามารถในการแข่งขันที่เพิ่มขึ้นขององค์กร

ที่ผ่านมาในประเทศตะวันตกมีผู้ให้ความสนใจการบริหารทรัพยากรมนุษย์มาใช้ในสถานพยาบาลจำนวนมาก ดังผลการศึกษาจากประเทศอเมริกา^{21,25} อังกฤษ²⁶ และออสเตรเลีย^{27,28} ได้แสดงให้เห็นความเชื่อมโยงที่แข็งแกร่งระหว่างการบริหารทรัพยากรมนุษย์และการพัฒนาองค์กร

จนได้ผลประกอบการที่ตีรวมถึงการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่ลดลงและการพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย²⁹⁻³¹ การศึกษาของ Platonova E.A. เรื่องนวัตกรรมการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในโรงพยาบาลประเทศสหรัฐอเมริกาใน ปี ค.ศ. 2013³² พบว่าองค์กรสุขภาพที่มีความได้เปรียบในการแข่งขันอย่างยั่งยืนคือองค์กรที่ให้ความสำคัญกับสินทรัพย์ที่ไม่มีตัวตนซึ่งประกอบไปด้วย ทักษะมนุษย์ ความรู้ ความเชี่ยวชาญของบุคลากรและนวัตกรรมการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Innovation HR Practices) ซึ่งประกอบไปด้วย การสรรหาและคัดเลือก การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร การทำงานเป็นทีมและการแก้ปัญหา การโยกย้ายสับเปลี่ยนตำแหน่งงาน การเลื่อนตำแหน่งงาน การประเมินผลปฏิบัติงานโดยพิจารณาเป็นรายบุคคลจะส่งผลถึงประสิทธิภาพขององค์กร ช่วยปรับปรุงความต่อเนื่องในการดูแลและผลลัพธ์การให้บริการทางการแพทย์โดยจะทำให้บุคลากรสามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยได้ดีขึ้นทำให้อัตราการลาออกของบุคลากรในโรงพยาบาลลดลง ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของอุตสาหกรรมเดียวกันถึง 60 เปอร์เซ็นต์

กรณีการศึกษาในประเทศไทย เยาวภา ปฐมศิริกุล (2553) ได้เคยทำการศึกษาปัจจัยการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพที่มีผลต่อผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย³³ พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการธุรกิจดังกล่าวประกอบด้วย 3 ปัจจัยได้แก่ปัจจัยกลยุทธ์ ปัจจัยระบบบริหารจัดการและปัจจัยการบริหารทรัพยากรบุคคลโดยปัจจัยการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพที่สำคัญมากที่สุดคือปัจจัยการบริหารทรัพยากรบุคคลสอดคล้องกับผลการศึกษากิจการการจัดการทรัพยากรมนุษย์และประสิทธิภาพการจัดการของโรงพยาบาลศูนย์โดยเพชรภรณ์ ชัชวาลชาญชนกิจ (2557) ซึ่งสำรวจทัศนคติของบุคลากรของโรงพยาบาลศูนย์จังหวัดสระบุรีโรงพยาบาลศูนย์จังหวัดราชบุรีและโรงพยาบาลศูนย์จังหวัดชลบุรี

เกี่ยวกับการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์และประสิทธิภาพการบริหารจัดการ³⁴ ผลการศึกษาพบว่า การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยที่บุคลากรในองค์กรตระหนักว่ามีความสำคัญและเชื่อมโยงต่อการพัฒนาประสิทธิภาพขององค์กรเมื่อพิจารณาถึงประเด็นการรักษาทรัพยากรมนุษย์พบว่าโรงพยาบาลศูนย์ควรให้ความสำคัญกับปัจจัยสุขลักษณะเช่นสภาพแวดล้อมความปลอดภัยความสัมพันธ์ สวัสดิการและปัจจัยจูงใจบุคลากรเช่นการยกย่องเชิดชูเกียรติความก้าวหน้าในงานการพัฒนาตน

ในขณะที่ สุธรรม คำวะรัตน์ และประกายศรี ศรีรุ่งเรือง(2557) ได้ทำการศึกษาบทบาทและปัญหาในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในโรงพยาบาลไทย³⁵ พบว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มีผลต่อความสำเร็จขององค์กรเช่นกันแต่ปัญหาและอุปสรรคที่พบมากที่สุดคือหน่วยงานกำหนดนโยบายทิศทางการนำองค์กร ด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนและขาดการสื่อสารถ่ายทอดนโยบายสู่บุคลากรอย่างทั่วทั้งองค์กรรวมทั้งการจัดสรรงบประมาณด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์พบว่าไม่เพียงพอและไม่มีการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เกิดแรงกระตุ้นพัฒนาตนเองพร้อมทั้งเสนอแนวทางแก้ไขว่าผู้บริหารควรกำหนดทิศทางการนำองค์กรนโยบายยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่เป็นรูปธรรมชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษรจัดกิจกรรมหรือประชุมเพื่อสื่อสารนโยบายด้านการพัฒนาทรัพยากรบุคคลสู่บุคลากรอย่างทั่วถึงและจัดสรรงบประมาณให้แต่ละหน่วยงานอย่างเพียงพอเหมาะสมสอดคล้องกับแผนพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และกำหนดหลักสูตรการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ถึงระดับรายบุคคล รวมถึงสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรเกิดแรงกระตุ้นในการพัฒนาตนเองของบุคลากรในโรงพยาบาล

ในแง่องค์ประกอบ และกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรสุขภาพไทยนั้นได้เคยมี

การศึกษาของค์ประกอบโดย ธนัชพร สว่างแจ้ง และ กัญญดา ประจุศิลป์ (2559) ทำการศึกษาการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทยทหารเรือ ในช่วง พ.ศ. 2555-2559³⁶ พบว่าการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทยทหารเรือ ในช่วงพ.ศ. 2555-2559 ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านการวางแผนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เช่น การกำหนดเป้าหมาย กลยุทธ์ การวิเคราะห์แนวโน้มในอนาคตการจัดการบุคลากรที่มีศักยภาพสูง (2) ด้านการสรรหา/คัดเลือกบุคลากรพยาบาล เช่น ใช้วิธีการสรรหามากกว่าหนึ่งวิธี ปรับปรุงวิธีการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหาร (3) ด้านการพัฒนาบุคลากรพยาบาล เช่น พัฒนาแหล่งการเรียนรู้ วางแผนร่วมกับสถาบันการศึกษา (4) ด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากรพยาบาล เช่น ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล ประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยผลผลิตของงาน (5) ด้านการธำรงรักษาบุคลากรพยาบาล เช่น ให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตมีกลยุทธ์ในการสร้างความยึดมั่นผูกพันและ (6) ด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพของบุคลากรพยาบาล เช่น กำหนดบันไดความก้าวหน้าในวิชาชีพ การเลื่อนตำแหน่งโดยผลงานความสามารถมากกว่าความอาวุโส

คณิงิจ อุณหโชค (2546) ทำการศึกษาด้านกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลรัฐบาลในช่วงพ.ศ. 2550-2554 จากความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ 21 ท่าน³⁷ สรุปได้ 6 กระบวนการดังนี้ (1) การวางแผนใช้หลักการความมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย แผนมีลักษณะเป็นแผนกลยุทธ์ที่มีระยะแผนสั้น โดยเน้นคนเป็นศูนย์กลางให้มีประสิทธิภาพ (2) การคัดเลือก ใช้กระบวนการในการคัดเลือกหลายกระบวนการอย่างเสมอภาคมีการประสานงานกับสถานศึกษาในการคัดเลือก (3) การพัฒนาบุคลากรเสริมสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรพัฒนาตนเอง ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้

อย่างต่อเนื่องและพัฒนาความสามารถด้วยการให้โอกาสในการปฏิบัติงานต่างๆ ที่ท้าทาย (4) การประเมินผล ประเมินผลการปฏิบัติงานใช้แบบ 360 องศา มีการพัฒนาเครื่องมือในการประเมินผลและบันทึกผลการประเมินอย่างต่อเนื่อง (5) ให้รางวัลมีการมอบหมายงานที่พึงพอใจและให้โอกาสพัฒนาเพื่อความก้าวหน้าทางสายอาชีพระบบ การให้รางวัลที่ยึดถือตามผลการปฏิบัติงานรายบุคคล (6) ธารงรักษา มีการสร้างบรรยากาศที่มีความเคารพซึ่งกันและกันอย่างเท่าเทียมเพื่อเสริมสร้างความพึงพอใจในงาน ส่งเสริมกิจกรรมแรงงานสัมพันธ์จัดสวัสดิการสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย

กล่าวโดยสรุปการบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรสุขภาพ สามารถทำโดยขั้นตอนต่อไปนี้

1. การสรรหาและคัดเลือก (Recruitment and Selection) ปัจจุบันองค์กรสามารถใช้วิธีการหลากหลายที่นอกเหนือจากการสรรหาจากการประกาศงาน (Job advertising) หรือทางเว็บไซต์ (Website) ขององค์กรหรือโรงพยาบาลเองแล้วยังมีช่องทางอื่นๆ เพื่อทำให้เกิดความรวดเร็วในการหาตำแหน่งงาน เช่น

(1) เพื่อนชวนเพื่อนโดยผ่านทางพนักงานซึ่งมีการตั้งรางวัลสำหรับผู้แนะนำ

(2) การให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาที่ผลการเรียนดี ซึ่งเมื่อจบการศึกษาก็จะได้มาเป็นพนักงานขององค์กร

(3) การจัดงานประชาสัมพันธ์แก่นักศึกษาที่มหาวิทยาลัยต่างๆ (Campus) โดยใช้วิธีพี่ชวนน้องร่วมสถาบัน มีการนำเสนอภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่จะได้ความก้าวหน้าในอาชีพและในการจัดงานในแต่ละครั้งนอกจากจะมีเจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรมนุษย์เข้าร่วมในการสรรหาคัดเลือกแล้วควรมีเจ้าหน้าที่ขององค์กรไปด้วยเพื่อไปแชร์ประสบการณ์และความประทับใจในการทำงานให้กับผู้ที่สนใจจะเข้าร่วมทำงาน

(4) การเชิญแพทย์หรือพยาบาลจากที่อื่นมาช่วยปฏิบัติงานสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การติดต่อให้แพทย์มาช่วยงานจากโรงพยาบาลอื่นโดยจะมาปฏิบัติงานด้วยตัวเองหรือการให้คำปรึกษาทางการประชุมทางไกล (Tele conference) สามารถดำเนินการได้

2. การฝึกอบรมและพัฒนา (Training and Developing) บุคลากรสายวิชาชีพสุขภาพจำเป็นต้องฝึกอบรมหลักสูตรเฉพาะทางเพื่อเน้นความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ โดยอาจมีการทำโครงการแลกเปลี่ยนระหว่างหน่วยงานทั้งภายในประเทศและนอกประเทศ นอกจากนี้การกำหนดควบคุมตรวจสอบกระบวนการฝึกอบรมและพัฒนาทำให้บุคลากรมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานตรงตามที่กำหนดและหากพบว่าบุคลากรมีความสามารถไม่ครบตามที่กำหนดในสมรรถนะ (Competency) ของตำแหน่งนั้นๆ จะมีการส่งไปฝึกอบรมเพิ่มความรู้ในส่วนที่ขาดและวัดผลการอบรมเพื่อประเมินและวางแผนความก้าวหน้าในอาชีพต่อไป มีการจัดสำรวจความต้องการเกี่ยวกับเรื่องและเนื้อหาความรู้ที่บุคลากรในองค์กรต้องการจะอบรม (Training need survey) เพื่อวิเคราะห์ความต้องการของบุคลากรในแต่ละองค์กร ส่วนหัวข้อใดที่สามารถจัดเป็นการอบรมภายในองค์กร (In house training) ได้นั้น ทางฝ่ายทรัพยากรมนุษย์จะนำเสนอให้อยู่ในแผนการอบรมความรู้ประจำปี (Training year plan) ที่ชัดเจนซึ่งกิจกรรมนี้ถือเป็นการสร้างความแข็งแกร่งให้กับองค์กรเนื่องจากเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากรในองค์กรเพื่อเพิ่มโอกาสในการสร้างความก้าวหน้า เพิ่มโอกาสในการรับการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งในอนาคต ซึ่งจะเชื่อมโยงไปสู่การดำรงรักษาบุคลากรให้อยู่กับองค์กรต่อไป เพราะในกรณีที่องค์กรมีการขยายงานจะพิจารณาคุณลักษณะเหล่านี้จากบุคลากรภายในองค์กรก่อนจะทำการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรจากภายนอกองค์กร จึงทำให้

เปอร์เซ็นต์อัตราการหมุนเวียน (Turn over rate) ของบุคลากรในองค์กรอยู่ในระดับต่ำและสามารถสร้างความจงรักภักดีต่อองค์กร (Employee royalty) ได้

3. การธำรงรักษาบุคลากร (Retaining)

ค่าตอบแทนสิทธิประโยชน์ที่ให้กับบุคลากร ความพึงพอใจในงานรวมถึงสภาพแวดล้อมในการทำงานล้วนเป็นปัจจัยที่ต้องคำนึงถึง สำหรับการจ่ายค่าตอบแทนนั้นควรมีการเทียบอัตราค่าตอบแทนกับธุรกิจที่ใกล้เคียงและในขณะเดียวกันก็จะต้องคำนึงถึงความสามารถในการจ่ายขององค์กรด้วย หากต้องการระบบค่าตอบแทนที่จูงใจเพื่อเพิ่มผลิตผลอาจจ่ายค่าตอบแทนตามผลงาน (Pay for Performance, P4P) ซึ่งเป็นการจ่ายที่ช่วยจูงใจในการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพการบริการในหลายองค์กรพบว่าค่าตอบแทนอาจไม่ใช่ปัจจัยหลักที่จะทำให้สามารถรักษามูลค่าบุคลากรไว้ได้แต่สิ่งสำคัญที่สามารถรักษามูลค่าบุคลากรไว้ได้คือ “การสร้างขวัญและกำลังใจที่ดี การสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน” ดังนั้นการจัดกิจกรรมต่างๆ ในองค์กร เพื่อสร้างบรรยากาศที่ดี จึงเป็นส่วนหนึ่งที่องค์กรควรให้ความสำคัญ

แต่เนื่องจากปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทำให้การบริหารทรัพยากรมนุษย์ จำต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในยุคศตวรรษที่ 21 และมีข้อควรคำนึงพิเศษเพิ่มขึ้น ดังนี้

1. การคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงทางโลกาภิวัตน์ (Globalization) ทำให้อาจมีการแพร่ระบาดของโรคจากต่างประเทศมายังประเทศไทย ดังนั้นบุคลากร ควรต้องมีการศึกษาและรับมือต่อการเปลี่ยนแปลง หน่วยงานด้านบุคลากรควรมีการฝึกอบรมให้เกิดความรู้ ติดตามข่าวสารการเปลี่ยนแปลงและมีความตระหนักเพื่อให้เกิดความพร้อมในการรับมือภาวะนี้ได้

2. ความพร้อมต่อการเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Demographic changes) ทำให้องค์กรต้องคำนึงถึงความต้องการจำนวนบุคลากรทางการแพทย์เพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้มากขึ้น ในขณะเดียวกันในองค์กรอาจมีพนักงานสูงอายุมากขึ้น อาจมีการกำหนดอายุเกษียณงานที่อายุมากขึ้นกว่าเดิม เนื่องจากบุคลากรทางการแพทย์เป็นอาชีพจำเพาะจำเป็นต้องมีการฝึกฝน สะสมความรู้ประสบการณ์ ซึ่งผู้ที่มีอายุมากมักจะมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ดีกว่าผู้ที่จบใหม่ การเกษียณที่อายุเท่าเดิมเช่นที่ 60 ปี อาจทำให้องค์กรขาดผู้ที่มีความรู้ความสามารถซึ่งไม่สามารถหาทดแทนได้ ดังนั้นจึงอาจมีการกำหนดอายุเกษียณที่มากขึ้น

3. การมุ่งเน้นการป้องกันโรคมกกว่าการรักษาโรค (Prevention and disease management) จากการเปลี่ยนแปลงแบบแผนของโรคในปัจจุบัน ทำให้แนวทางการดูแลรักษาโรคหันมามุ่งเน้นการป้องกันการเกิดโรค มากกว่าการรักษาผู้ป่วยเมื่อเจ็บป่วยแล้วโดยโรคบางโรคสามารถป้องกันได้ถ้า ดูแลรักษาสุขภาพดีพอ ดังนั้นเมื่อมีการคัดสรร และรับบุคลากรใหม่เข้ามาในองค์กรสุขภาพ ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์จะต้องมีการอบรมและฝึกทักษะบุคลากรใหม่ให้มีความพร้อมและความรู้ทางด้านการป้องกันโรคด้วย

4. การใช้นวัตกรรมสารสนเทศ ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Technological innovation) โดยระบบสารสนเทศด้านทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Information Systems, HRIS) จะช่วยปรับกระบวนการให้เป็นอัตโนมัติเป็นการลดค่าใช้จ่ายด้านการจัดการ ช่วยเพิ่มผลผลิตและประหยัดระยะเวลาดำเนินการ ช่วยการตัดสินใจโดยระบบสารสนเทศ HRIS มักนำมาใช้ในการเก็บรักษาและจัดการข้อมูลการทำงานของบุคลากรและการจ่ายค่าตอบแทนอัตโนมัติแก่บุคลากร (Automatic payroll system)³⁸

ปัจจุบันยังมีโปรแกรมอัตโนมัติ (Software) ในการคัดเลือก สัมภาษณ์ ทำแบบสอบถาม และกรอกใบสมัครทาง ออนไลน์ ก่อนการคัดเลือกจริง ตลอดจนมีการพัฒนาระบบการจัดการด้วยตนเอง (HR self-service) ซึ่งเป็นระบบ ออนไลน์ โดยผู้จัดการและพนักงานสามารถดูแลจัดการข้อมูลต่างๆ เป็นการลดความซับซ้อนยุ่งยาก ลดการใช้กระดาษและเพิ่มความสะดวกสบายทั้งกับผู้จัดการและพนักงานบุคลากร

5. การสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขันโดยใช้การบริหารทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ (Strategic HR management) ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรุนแรงในปัจจุบัน องค์กรต่างๆ รวมทั้งองค์กรสุขภาพ จะสามารถสร้างความได้เปรียบในการแข่งขัน (Competitive Advantage) ที่สูงกว่าองค์กรอื่นได้นั้นต้องมีความแตกต่างจากคู่แข่งตัวแปรสำคัญที่ทำให้องค์กรเกิดความได้เปรียบในการแข่งขันในหลายๆ ด้านคือการจัดการทรัพยากรมนุษย์เชิงกลยุทธ์ (Strategic HR management) เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายขององค์กรที่วางไว้³⁹ โดยมองว่าบุคลากรมีใช้วัตถุดิบหรือค่าใช้จ่ายดังเช่นในอดีตที่ผ่านมา แต่เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า⁴⁰ ต้องการการจัดการและปรับปรุงศักยภาพสูงสุดของบุคลากร กระบวนการจัดการทรัพยากรมนุษย์หลักจะต้องรองรับความหลากหลายในองค์กร (Diversity) สอดคล้องกับกลยุทธ์ขององค์กร (Strategic) และต้องมีแนวทางการดำเนินกิจกรรมต่างๆ (Tactical) ภายใต้กระบวนการที่สอดคล้องกลมกลืนเพื่อให้การจัดการทรัพยากรมนุษย์และองค์กรเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล⁴¹

แนวคิดนี้สอดคล้องกับการศึกษาแนวทางการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ในโรงพยาบาลตำรวจของทวีรัตน์ สุกเพชร และ ชีรศักดิ์ อุณารมย์เลิศ (2560) ซึ่งได้เสนอแนะวิธีแก้ปัญหาอุปสรรคในการบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลตำรวจ⁴²

โดยการติดตามและประเมินการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร การสรรหาจากผู้ที่มีความเหมาะสมที่สุดกับทุกตำแหน่งงาน การพัฒนาสายงานอาชีพที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพ โดยทุกกระบวนการต้องมีแผนงานและสอดคล้องกับกลยุทธ์ของโรงพยาบาล เพื่อขับเคลื่อนให้บรรลุเป้าหมายสร้างความก้าวหน้าและความมั่นคง นอกจากนี้ จินตนา ศิริธัญญารักษ์ และวิสาข์ จิตวัตร (2558) ยังได้พบว่าการบูรณาการกลยุทธ์การพัฒนาทักษะการคิดขั้นสูงของบุคลากรจะสามารถเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผล เนื่องจากผู้ที่มีทัศนคติทักษะประสบการณ์แนวคิดและมุมมองใหม่ๆ สามารถปรับปรุงระบบงานที่ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้มากกว่าเดิมและสามารถยกระดับมาตรฐานการให้บริการรวมทั้งเพิ่มพูนขีดความสามารถสร้างความได้เปรียบของการบริการได้⁴³

เมื่อองค์กรสุขภาพใดสามารถจัดการทรัพยากรมนุษย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับกลยุทธ์ในระดับองค์กรแล้วก็จะส่งผลให้องค์กรเกิดความได้เปรียบในการแข่งขันที่รุนแรงในปัจจุบันและสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้⁴⁵

6. การคำนึงถึงกระบวนการทางความคิดของผู้มารับบริการ (Mind set of patients) เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสารทางอินเทอร์เน็ตทำให้ผู้มารับบริการมีการค้นคว้าหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตมากขึ้น ทำให้แนวโน้มในการดูแลสุขภาพถูกกำหนดและมีบทบาทโดยผู้รับบริการมากขึ้น อนาคตผู้รับบริการอาจเป็นผู้เก็บรักษาข้อมูลสุขภาพ (Healthcare records) ของตนเองและเก็บข้อมูลผ่านระบบส่วนบุคคล (Personal health records, PHRs)¹⁶ บุคลากรในองค์กรสุขภาพจะต้องตอบสนองต่อความตระหนักและความต้องการของผู้รับบริการมากขึ้นและให้สิทธิแก่ผู้มารับการรักษาในการตัดสินใจเลือกการรักษาของตนมากขึ้น

7. การมุ่งเน้นการรักษาที่มีคุณภาพ และหลักฐานเชิงประจักษ์ (Focus on quality and Evidence-Based Medicine) องค์กรสุขภาพต้องเน้นคุณภาพในการรักษาเพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ป่วยที่มากขึ้นในปัจจุบัน ในด้านการพัฒนาคุณภาพขององค์กรควรมีการประยุกต์ใช้ การบริหารจัดการคุณภาพโดยรวม (Total quality management, TQM) ซึ่งเป็นหลักการในการทำความเข้าใจความต้องการของผู้รับบริการและปฏิบัติตอบสนองให้ถูกต้องและปรับปรุงพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

8. การมุ่งเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient safety) ความผิดพลาดทางการแพทย์ในองค์กรจะต้องน้อยที่สุด โดยหน่วยงานจัดการทรัพยากรมนุษย์จะต้องมีการจัดอบรมเกี่ยวกับความรู้และเทคโนโลยีการรักษาใหม่ๆ พัฒนาระบบการแจ้งและจัดการเมื่อมีข้อผิดพลาดทางการแพทย์ (Medical error) การพัฒนาศักยภาพของบุคลากรจะทำให้ข้อผิดพลาดเหล่านี้น้อยลงและเพิ่มคุณภาพในการทำงาน

9. การมุ่งเน้นความเป็นส่วนตัว (Security and Privacy) การเก็บเวชระเบียนและข้อมูลการรักษาของผู้มารับบริการ ต้องมีความปลอดภัยและเป็นส่วนตัว รวมทั้งข้อมูลของบุคลากรในองค์กร เช่น ข้อมูลการทำงาน เงินเดือนซึ่งข้อมูลเหล่านี้ ผู้จัดการด้านทรัพยากรบุคคลต้องดูแลเป็นอย่างดี

สรุป

องค์กรสุขภาพเป็นองค์กรหนึ่งที่ทรัพยากรมนุษย์มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้องค์กรอยู่รอดท่ามกลางกระแสการแข่งขันในยุคปัจจุบันการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรสุขภาพ จึงมีความซับซ้อนกว่าองค์กรอื่น เนื่องจากองค์กรสุขภาพประกอบไปด้วย วิชาชีพเฉพาะและหลากหลายมีหน้าที่ดูแลรักษาและส่งเสริมสุขภาพ เกี่ยวข้องกับสุขภาพและชีวิตประชาชน ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงในยุค

ศตวรรษที่ 21 ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางโลกาภิวัตน์ การเคลื่อนย้ายแรงงานการใช้เทคโนโลยี การแข่งขันในเชิงธุรกิจที่มากขึ้น การผสมผสานระหว่างกลุ่มอายุของบุคลากรในองค์กรความคาดหวังในการรับบริการที่มากขึ้นและการฟ้องร้อง ล้วนส่งผลให้องค์กรต้องมีการปรับตัว ดังนั้นทุกองค์กรจึงควรให้ความสำคัญต่อทรัพยากรมนุษย์เป็นอย่างยิ่ง พยายามนำศักยภาพหรือความสามารถมาใช้ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

การบริหารทรัพยากรมนุษย์ จึงต้องให้ความสนใจต่อการพัฒนาศักยภาพมนุษย์เพื่อพัฒนาองค์กรให้ก้าวหน้าโดยมีหน้าที่วางแผน สรรหา คัดเลือกและพัฒนาการประเมินผลการทำงานรวมทั้งความปลอดภัยและสุขภาพของบุคลากร เนื่องจากองค์กรสุขภาพต้องอยู่ภายใต้ความคาดหวังของผู้รับบริการและการตรวจสอบจากภายนอกอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงหลายด้านทั้งภายนอกและภายในองค์กร ทำให้การบริหารทรัพยากรมนุษย์จึงเป็นงานที่ท้าทายอย่างยิ่งในองค์กรสุขภาพภายใต้การเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบันและอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. Elarabi H.M., Johari F. The Impact of Human Resources Management on Healthcare Quality. Asian Journal of Management Sciences & Education 2014; 3: 13-22.
2. Kumar P, Khan A.M. Transition in human resource for health in India: Challenges ahead. International Journal of Scientific Research 2012; 1(2): 138-9.
3. Aslam H.D. Importance of Human Resource Management in 21st Century. A Theoretical Perspective. International Journal of Human Resource Studies 2013; 3(3): 87-96.
4. Nasir S.Z. Emerging Challenges of HRM in 21st Century. A Theoretical Analysis: International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences 2017; 7(3): 216-23.
5. ธีรธรรมนิธย์. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลเอกชน. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2559. 117.
6. นื่องนุช วงษ์สุวรรณ, สติชัย นิยมญาติ, บุญเลิศ ไพรินทร์. ประสิทธิภาพการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร. วารสารมนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์และศิลปะ 2561; 11(1): 1760-76.
7. World Health Organization. The World Health Report: 2019: Working Together for Health. [Internet]. 2019. [cited 2019 October 19]. Available from: <http://www.who.int./html/>
8. ปาจริย สำราญจิตต์. แนวทางจัดการแก้ไขปัญหาความเสียหายทางการแพทย์: ความปลอดภัยผู้ป่วยและระบบการชดเชยความเสียหายโดยไม่พิสูจน์ถูกผิด. วารสารกฎหมายสุขภาพและสาธารณสุข 2561; 4: 223-35.
9. Harris C., Cortvriend P., Hyde P. Human resource management and performance in health care organizations. Journal of Health Organization and Management 2007; 21: 4-5.

10. พูลสุข นิลกิจศรานนท์. แนวโน้มธุรกิจโรงพยาบาลเอกชน: บทวิเคราะห์แนวโน้มอุตสาหกรรม ปี 2562-64. กรุงเทพมหานคร: ธนาการกรุงศรีอยุธยา; 2562.
11. จิรประภา อัครบวร. แนวโน้มงานด้านทรัพยากรมนุษย์ ปี พ.ศ. 2560. วารสารพัฒนบริหารศาสตร์ 2561; 58(2): 169-98.
12. Sahu A., Sharma A. The Role of Human Resources in the Age of Globalization. Global Journal of Finance and Management 2014; 6(9): 977-82.
13. สมศักดิ์ อรรถศิลป์. แผนยุทธศาสตร์กรมการแพทย์ พ.ศ.2562. กรุงเทพมหานคร: 2562
14. Milani RV, Lavie CJ. Health care 2020: Reengineering health care delivery to combat chronic disease. Am J Med. 2015; 128(4): 337-43.
15. Selvan V. Study on the role of technology in human resource management. International Journal of Applied Research 2015; 1(7): 472-75.
16. Saberi A., Khademi B. Explaining the Role of Information Technology in Human Resource Development- Case Study: Staff and Faculty Members of Islamic Azad University, Darab. International Journal of economy management and social science 2015; 4(1): 67-74.
17. ข่าวสารอาเซียน. ยุทธศาสตร์ 10 ปี ไทยเป็น ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub). [อินเทอร์เน็ต]. 2562. [สืบค้นเมื่อวันที่ 20 กันยายน 2562]. แหล่งข้อมูล: http://www.asean thai.net/ewt_news.php?nid=6276&filename=index.
18. สยามมีเดีย. การพัฒนาประเทศไทยให้เป็น ศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ “Medical Hub” นโยบายสำคัญของรัฐบาลไทย. [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [สืบค้นเมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2562]. แหล่งข้อมูล: <http://live.siammedia.org/index.php/article/chit-chat-health/9739>
19. พรชัย ดีไพศาลสกุล. ความคาดหวัง และการรับรู้ของผู้รับบริการต่อคุณภาพบริการ โรงพยาบาล. วารสารกลุ่มมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ 2556; 66(1): 573-92.
20. แสง บุญเฉลิมวิภาส. ปัญหาฟ้องร้องทางการแพทย์และแนวทางแก้ไข. จุลนิติ 2554; 47-58.
21. Miller L.J., Lu W. Gen Z is set to Outnumber Millennials Within a Year. [Internet]. 2019. [cited 2020 March 3]. Available from: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2018-08-20/gen-z-to-outnumber-millennials-within-a-year-demographic-trends>.
22. จินางค์กัญญ โรจนนันต์. กำลังคนภาครัฐพร้อมเข้าสู่สังคมสูงวัย:ทำไม อะไร อย่างร้าย. การประชุมนโยบาย และแผนงาน สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ; 28 มกราคม 2562; หอประชุมสุขุมนัยประดิษฐ์ สำนักงาน ก.พ.; จังหวัดนนทบุรี, ประเทศไทย
23. อัญชลี แก้วสระศรี, รัตนา นิลล้อม, ชุติพร หิตอักษร. การเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรมไทยกับแนวโน้มวิชาชีพพยาบาล. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ 2560; 3: 160-9.
24. สุปัทมา ตันตยาภินันท์. ความแตกต่างภายในองค์กรกับยุทธวิธีในการบริหารทรัพยากรมนุษย์. วารสารบริหาร 2560; 1: 59-64.

25. Khatri N., Wells J., McKune J., Brewer M. Strategic Human Resource Management Issues in Hospitals: A Study of a University and a Community Hospital. *Research and Perspectives on Healthcare* 2006; 84(4): 9-20.
26. Bach S. Health Sector Reform and Human Resource Management: Britain in Comparative Perspective. *International Journal of Human Resource Management* 2000; 11(5): 925-42.
27. Bartram T., Stanton S., Leggat SG, Casimir G., Fraser B. Lost in translation: Exploring the link between HRM and performance in healthcare. *Human Resource Management Journal* 2007; 17(1): 21-41.
28. Bonias D., Bartram T., Leggat S.G, Stanton P. Does psychological empowerment mediate the relationship between high performance work systems and patient care quality in hospitals. *Asia Pacific Journal of Human Resources* 2010; 3: 319-37.
29. West M.A., Guthrie J. P., Dawson J. F., Borrill C.S., Carter M. Reducing patient mortality in hospitals: The role of human resource management. *Journal of Organizational Behavior* 2006;27(7): 983–1002.
30. Kabene S. M., Orchard C., Howard J. M., Soriano M. A. Leduc R. The importance of human resources management in health care: a global context. *Human resources for Health* 2006; 4(1): 20.
31. Aiken L.H., Smith H.L., Lake E.T. Lower Medicare mortality among a set of hospitals known for good nursing care. *Med Care*.1994; 32(8): 771-87.
32. Platonova E.A., Hernandez S.R. Innovative Human Resource Practices in U.S. Hospitals: An Empirical Study. *Journal of Health Care Management* 2013; 58: 290-301.
33. เยาภา ปฐมศิริกุล. แบบจำลองปัจจัยความสำเร็จของการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพของโรงพยาบาลเอกชนในประเทศไทย. *วารสารบริหารธุรกิจ* 2554; 34(130): 14-35.
34. เพ็ชรภรณ์ ชัชวาลชาญชนกิจ. การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์และประสิทธิภาพการจัดการของโรงพยาบาลศูนย์. *วารสารสังคมศาสตร์วิชาการ* 2557; 7(1): 1-9.
35. สุธรรม คำะรัตน์, ประกายศรี ศรีรุ่งเรือง. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ ศรีบุรินทร์ จังหวัดเชียงราย [วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย; 2557. 77.
36. ธนัพร สว่างแจ้ง, กัญญาดา ประจุศิลป์. การบริหารทรัพยากรมนุษย์ขององค์การพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดกรมแพทยทหารเรือในช่วงพุทธศักราช 2555-2559. *วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย* 2555; 24(2): 12-26.

37. คณินิจ อุณหโชค. การบริหารทรัพยากรมนุษย์
ของกลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาล
รัฐบาลในช่วงพุทธศักราช 2550-2554
[วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต.พยาบาลศาสตร์
(การบริหารการพยาบาล)].กรุงเทพมหานคร:
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2546. 154 หน้า.
38. Mujeeb L.M. Importance of Best Human
Resource Management Practice and
the need for a Human Resource
Information System (HRIS) for the
Public Health Sector in Sri Lanka. Sri
Lanka Journal of Bio-Medical
Informatics 2012; 3(2): 55-62.
39. Barney, J. B., & Wright, P. M. On
Becoming a Strategic Partner: The
Role of Human Resource in Gaining
Competitive Advantage. Human
Resource Management 1998; 37(1):
31-46.
40. Ulrich, D. Strategic Human Resource
Planning: Why and How? Human
Resource Planning 1987; 10(1): 37-56.
41. Christensen, R. Roadmap to Strategic HR:
Turning a Great Idea into a Business
Reality. New York: AMACOM. 2006.
42. ทวีรัตน์ สุกเพชร, ชีรศักดิ์ อุ่นอารมย์เลิศ.
อนาคตภาพในการบริหารจัดการทรัพยากร
มนุษย์ของโรงพยาบาลตำรวจที่มีประสิทธิภาพ.
วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย 2560;
9(2): 108-121.
43. จินตนา ศิริธัญญารัตน์, วิสาข์ จิตวิวัฒน์. “การพัฒนา
รูปแบบการเรียนการสอนวิทยาศาสตร์ที่
บูรณาการกลยุทธ์การพัฒนาทักษะการคิด
ขั้นสูงเพื่อส่งเสริมทักษะการคิดขั้นสูงใน
ศตวรรษที่ 21 และจิตวิทยาศาสตร์ของ
นักเรียนระดับมัธยมศึกษา”. วารสาร
ศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย 2558; 7(1):
148-162.