

การศึกษาสถานการณ์การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพที่ 2 Situation of Health Workforce Development in Health Regional 2

อนัญญา คูอารียะกุล (Ananya Kooariyakul)¹

ศศิธร ชิดนายี (Sasidhorn Chidnayee)¹

สีบตระกูล ตันตลานุกุล (Seubtrakul Tantalankul)²

อลิษา ทรัพย์สังข์ (Alisa Subsung)²

ภราดร ล้อธรรมมา (Paradon Lortamma)²

อัศนี วันชัย (Ausanee Wanchai)³

อายุพร กัยวิทย์โกศล (Aryuporn Kaiwikaikosol)³

สมทรง มณีรอด (Somsong Maneerod)⁴

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) นี้เพื่อศึกษาสถานการณ์การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพที่ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญประกอบด้วย ผู้บริหารด้านการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และผู้ปฏิบัติงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ในเขตบริการสุขภาพที่ 2 จำนวน 18 คน ตรวจสอบข้อมูลโดยใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) ผลการวิจัยพบว่า

1. นโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคน พบว่า มีการดำเนินการตามนโยบายของกระทรวงและตามความต้องการของหน่วยงาน มีการถ่ายทอดนโยบายลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นระบบทางเอกสารราชการ และการประชุม

2. การบริหารจัดการการพัฒนากำลังคน พบว่า มีข้อมูลนำเข้าในการวางแผนการพัฒนากำลังคนจากนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนากำลังคนระดับกระทรวง/ระดับเขต วิธีการที่ใช้ในพัฒนากำลังคนประกอบด้วย การฝึกอบรม การศึกษาต่อเนื่อง และการศึกษาเต็มหลักสูตรในสถานศึกษา

3. ระบบและกลไกสนับสนุนการพัฒนากำลังคน พบว่า มีโครงสร้างและผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยใช้ service plan เป็นทิศทางในการพัฒนา และมีการวิเคราะห์อัตรากำลังโดยใช้ FTE เป็นกรอบในการคำนวณส่วนขาด/เกิน

1 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

RN., Senior Professional at Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit

อีเมลล์ : ananya@unc.ac.th

E-mail : ananya@unc.ac.th

2 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

RN., Professional Level at Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit

3 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช พิษณุโลก

RN., Senior Professional at Boromarajonani College of Nursing, Buddhachinaraj

4 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

RN., Senior Professional at Boromarajonani College of Nursing, Chinat

4. ปัญหาและอุปสรรคการพัฒนากำลังคน พบว่า เกิดจากการขาดแคลนบุคลากร งบประมาณไม่เพียงพอ ไม่มีหลักสูตรพัฒนาตามที่ต้องการ หลักสูตรไม่เปิดตามแผนที่กำหนดไว้ และหลักสูตรจัดติดต่อกันระยะยาว

5. ปัจจัยความสำเร็จในการพัฒนากำลังคนเขตบริการสุขภาพ เกิดจากการสนับสนุนจากผู้บริหาร โดยเฉพาะผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำ การมีนโยบายที่ชัดเจนและต่อเนื่องของผู้บริหาร รวมถึงการวิเคราะห์ความต้องการและการทำแผนของหน่วยงานที่ดี และการติดตามงานอย่างเป็นระบบ

คำสำคัญ : สถานการณ์การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ, เขตบริการสุขภาพที่ 2

ABSTRACT

This qualitative research aimed to explore health workforce development in health Regional 2. Data were collected by using the in-depth interview from 18 key informants, included health workforce development leaders, human resource development manager, and human resource development workers in health areas. Data triangulation was used to confirm quality of data. The results of the study showed that:

1. Policy and direction of human development: Working in line with the ministry's policy, namely service plan and the needs of the agencies. The policy was passed into practices through the official documents and the meetings.

2. Human Development Management: Input data for human resource development came from policy and strategy for human resource development of the ministry/health area. Human development methods consisted of short course training, continuing education training, and full-time education in the school.

3. Systems and mechanisms for human resource development: A clear structure and responsible person for the operation; the FTE analysis as a framework for calculating missing /overloaded human ration

4. Problems and obstacles of human development: Most of them were due to lack of personnel in the workplace, insufficient budget, unavailable training courses in the health area, course was not opened as plan, and unable to send personnel for the long-term training courses.

5. Key success factors in health workforce development in the health area: The support from the executives, particularly executives with leadership, a clear and continuous

policy of executives, need analysis and good planning of workplaces, and systematic evaluation of executives and responsible persons.

Keywords: Situation of Health Workforce Development, Health Regional 2

บทนำ

กำลังคนด้านสุขภาพ (Human Resources for Health) เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญในระบบสุขภาพ เป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการดำเนินงานด้านสุขภาพ เพราะเป็นทั้งผู้สร้างและผู้นำเทคโนโลยีด้านสุขภาพไปใช้ อีกทั้งเป็นผู้บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้นในหมู่ประชาชน ดังนั้นกำลังคนด้านสุขภาพจึงเป็นทรัพยากรที่สำคัญในระบบสุขภาพที่ควรได้รับความสนใจอย่างต่อเนื่องและจริงจัง (Jindawattana, 2007) ซึ่งกำลังคนในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยพบปัญหาความเป็นธรรมในการกระจายคนด้านสุขภาพ แม้ว่าสถานการณ์การกระจายกำลังคนจะได้รับการแก้ไขไประดับหนึ่งแล้ว แต่พบว่าบางสายงานยังมีความไม่เหมาะสมของการกระจายตัว นอกจากนี้การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพยังไม่สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพ ปัญหาข้อมูลด้านกำลังคนยังไม่สามารถเชื่อมโยงฐานข้อมูลกันในทุกภาคส่วนได้ ทำให้ไม่มีข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบันและเป็นข้อมูลที่มีประสิทธิภาพเพียงพอเพื่อการวางแผนและบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพของประเทศ ดังนั้นกระทรวงสาธารณสุขจึงได้ให้ความสำคัญกับการปฏิรูประบบและกลไกการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพในทุกระดับ พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านกำลังคน สนับสนุนการวางแผน

ผลิตและพัฒนากำลังคนให้มีความเป็นเลิศและเชี่ยวชาญในวิชาชีพ ดังแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 – 2564) ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (people excellence) เป้าประสงค์ คือให้มีระบบการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีแผนความต้องการอัตรากำลังคนด้านสุขภาพที่ชัดเจน มีการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของประเทศ โดยมีมาตรการ/แนวทางคือ เร่งผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ : สร้างความเข้มแข็งของบุคลากรด้านสุขภาพ โดยการพัฒนาศักยภาพ เสริมทักษะ มีการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง (Board of National Health Development Plan, 2016) ทั้งนี้โดยการบูรณาการและการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อให้เกิดการบริการด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและเป็นธรรม ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรด้านสุขภาพต้องได้รับการพัฒนาให้มีความสมรรถนะสอดคล้องกับความต้องการของระบบบริการสุขภาพของประเทศ

ปัญหาการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของประเทศไทยพบว่า ที่ผ่านมาขาดความต่อเนื่องในการวางแผน การควบคุมและประเมินผล ตลอดจนการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ

ที่ไม่เชื่อมต่อกันระหว่างนโยบายลงสู่การปฏิบัติ และไม่สอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพ ระบบการวางแผนการพัฒนากำลังคนมีความหลากหลาย ขาดการบูรณาการกับแผนพัฒนากำลังคนของหน่วยงาน มีการดำเนินงานแยกส่วน ตั้งแต่ระดับกระทรวง เขตบริการสุขภาพ จังหวัด จนถึงหน่วยบริการ ทั้งระดับผู้บริหารและระดับปฏิบัติ ขาดการประเมินติดตามการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการพัฒนากำลังคนยังขาดกลไกการผลักดันเชิงนโยบาย ส่วนใหญ่เน้นการพัฒนาด้านปัจเจกบุคคล โดยการฝึกอบรมเป็นหลัก (Wasusatein et al., 2018) จากปัญหาดังกล่าวประกอบกับผลจากการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรที่มุ่งไปสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ และการเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยาทำให้รูปแบบของภาวะโรคเปลี่ยนไปจากโรคติดต่อเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง รวมถึงนโยบายระบบบริการสุขภาพที่ทั่วถึงครอบคลุมประชาชนทุกคน (Khunthar, 2014) ทำให้ประชาชนมีความต้องการบริการสุขภาพในเชิงปริมาณมากขึ้น และต้องการคุณภาพบริการที่ดีขึ้น หากไม่มีการวางแผนพัฒนากำลังคนระยะยาวที่เป็นระบบ จะทำให้ระบบสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง เกิดผลเสียต่อระบบบริการสุขภาพของประเทศในภาพรวม

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรดิตถ์ เป็นสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่ในเขตบริการสุขภาพที่ 2 มีหน้าที่รับผิดชอบในการผลิตพยาบาลและพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพ ให้สอดคล้องกับความต้องการด้านการบริการสุขภาพของประเทศโดยเฉพาะด้านการพัฒนากำลังคน และเป็นกลไกหลักที่สำคัญในการ

เพิ่มศักยภาพและพัฒนาศักยภาพทางด้านสุขภาพที่ปฏิบัติงานในเขตบริการสุขภาพที่ 2 ดังนั้นจึงทำการศึกษาศาสนการณ์การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตบริการสุขภาพที่ 2 เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผน กำหนดนโยบาย และยุทธศาสตร์ในการพัฒนากำลังคนให้สอดคล้องกับการบริหารจัดการการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพที่ 2 เพื่อตอบสนองระบบสุขภาพของประเทศต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาศาสนการณ์การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เพื่อศึกษาศาสนการณ์การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพที่ 2 ในด้านนโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ การบริหารจัดการการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ระบบและกลไกสนับสนุนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ และปัจจัยความสำเร็จในการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพที่ 2 โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนเมษายน – ธันวาคม 2560

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญในการวิจัย ผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจง ประกอบด้วย 1) ผู้บริหารด้านการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพ ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขหรือรองนายแพทย์สาธารณสุขที่รับผิดชอบด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือรอง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่รับผิดชอบด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 6 คน 2) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 6 คน และ 3) ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ จำนวน 6 คน รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น จำนวน 18 คน

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ประกอบด้วย ตัวผู้วิจัย แบบสัมภาษณ์ สมุดจดบันทึก ปากกา เทป บันทึกเสียงและกล้องถ่ายภาพ สำหรับแบบสัมภาษณ์สถานการณ์การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ สร้างโดยทีมวิจัยจากสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วยประเด็นดังนี้ 1) นโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ได้แก่ นโยบาย ทิศทางการพัฒนากำลังคน การถ่ายทอดนโยบาย และแหล่งที่มาของงบประมาณด้านการพัฒนากำลังคน 2) การบริหารจัดการการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ได้แก่ การวางแผนพัฒนากำลังคน วิธีการที่ใช้ในการพัฒนากำลังคน การคัดเลือกบุคลากรเข้ารับการพัฒนา การติดตามประเมินผลหลังการพัฒนา 3) ระบบและกลไกสนับสนุนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ได้แก่ ระบบและกลไกสนับสนุน ศูนย์ความเป็นเลิศในเขตบริการสุขภาพ และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหรือโปรแกรมการจัดการฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการพัฒนากำลังคน 4) ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพ และ 5) ปัจจัยความสำเร็จในการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน

การตรวจสอบข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูล ใช้การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data Triangulation) วิธีตรวจสอบ คือ การสอบแหล่งของข้อมูลโดย

พิจารณาจากแหล่งข้อมูลบุคคลที่แตกต่างกันใน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหาร กลุ่มหัวหน้ากลุ่มงาน และกลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาจัดกลุ่มข้อมูล เรียบเรียงข้อมูล จัดลำดับตามเนื้อหาที่ต้องการศึกษา และวิเคราะห์สรุปประเด็น

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก เอกสารรับรองเลขที่ SCPHPL 2/2559 - 4 และในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับบุคคลที่อนุญาตและยินยอมให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเท่านั้น และข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะนำเสนอในภาพรวมซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อผู้ให้ข้อมูล

ผลการวิจัย

1. นโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพที่ 2

1.1 นโยบายและทิศทางการพัฒนากำลังคน จะดำเนินการตามนโยบายของกระทรวง ได้แก่ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) และตามความต้องการของหน่วยงาน ซึ่งต้องตรงตามสาขาที่ปฏิบัติงานเพื่อให้สามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้จากการสำรวจความต้องการ (training need) และพิจารณาจากส่วนขาดของสมรรถนะ ส่วนทิศทางการพัฒนากำลังคนภายใต้การบริหารงานแบบเขตบริการสุขภาพเป็นไปตามยุทธศาสตร์ และตัวชี้วัดเขต แสดงดังข้อมูลต่อไปนี้

“...มีแผนส่งคนไปพัฒนาตาม service plan และพัฒนาอื่นๆ ตามความต้องการของหน่วยงาน แต่ต้องตรงตามสาขาที่ตนเองปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการทำงาน” (ผู้บริหารด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“...การพัฒนาตามนโยบายของกระทรวง ซึ่งทิศทางการพัฒนาแบ่งเป็น การพัฒนาเชิงบริหาร คือการพัฒนาตามนโยบาย การพัฒนาเชิงบริการ คือพัฒนาตาม service plan และการพัฒนาเชิงวิชาการ คือพัฒนาตามลักษณะวิชาชีพของตนเอง (ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

1.2 การถ่ายทอดนโยบาย นโยบายจะถูกกำหนดมาจากกระทรวงสาธารณสุข และถ่ายทอดนโยบายลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นระบบทางเอกสารราชการและการประชุม แสดงดังข้อมูลต่อไปนี้

“...นโยบายจะมาจากส่วนกลาง เวลาที่มีการประชุมเขต ผู้ตรวจจะแจ้งนโยบายให้ทราบ และจะมีหนังสือราชการแจ้งไปที่จังหวัดเกี่ยวกับตัวชี้วัด และเป้าหมายของการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์” (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

1.3 แหล่งที่มาของงบประมาณด้านการพัฒนากำลังคน งบประมาณหลักมาจากสถาบันพระบรมราชชนก โดยจัดสรรงบประมาณส่งไปที่เขตสุขภาพทั้งหมด 12 เขต เขตละ 5 ล้านบาท เท่ากันทุกเขต และงบประมาณของหน่วยบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นเงินบำรุงของโรงพยาบาล แนวทาง/หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณด้านการพัฒนากำลังคนของเขตสุขภาพ จะแบ่งตามความต้องการจำเป็นตาม service plan ซึ่งจะไม่เท่ากันในแต่ละจังหวัด ขึ้นอยู่กับความจำเป็นมากน้อยในการพัฒนากำลังคนแต่ละสาขาที่ต้องการ แสดงดังข้อมูลต่อไปนี้

“...งบประมาณได้จากสถาบันพระบรมราชชนก โดยให้เขตละ 5 ล้านบาท แต่ละจังหวัดในเขตจะได้ไม่เท่ากันอยู่ที่ความจำเป็น แต่ไม่มีปัญหาอะไร” (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“...ทราบว่างบประมาณมาจากกระทรวง แต่ละจังหวัดจะได้ไม่เท่ากัน และบางส่วนจะเป็นของหน่วยงานเองในการส่งคนเข้าอบรมคือเป็นเงินบำรุงของโรงพยาบาล” (ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

2. การบริหารจัดการการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพที่ 2

2.1 การวางแผนพัฒนากำลังคน แต่ละจังหวัดนำข้อมูลการวางแผนการพัฒนากำลังคนจากนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนากำลังคนระดับกระทรวง/ระดับเขต ข้อมูลสำรวจความจำเป็นในการฝึกอบรม (Training needs) บุคลากรทุกสาขาวิชาชีพตาม Service Plan และข้อมูลส่วนขาดของสมรรถนะบุคลากรรายบุคคล โดยใช้การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกจังหวัด แสดงดังข้อมูลต่อไปนี้

“...กระบวนการในการวางแผน เริ่มจากแต่ละหน่วยงานจะทำ training needs ก่อน หลังจากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ความจำเป็น และจัดทำแผนการพัฒนากำลังคนส่งไปที่ สสจ.เพื่อจัดทำเป็นแผนพัฒนาบุคลากรรวมทั้งจังหวัด” (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“... แต่ละแห่งจะมีการทำ training need หรือบางแห่งจะดูว่าบุคลากรยังขาดสมรรถนะอะไรบ้าง” (ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“...ที่ สสจ. จะมีการประชุมทำแผนพัฒนา
คนของจังหวัดก่อน โดยใช้เวลาประมาณ 3 วัน”
(ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

2.2 วิธีการที่ใช้ในพัฒนากำลังคน
ประกอบด้วย 1) การฝึกอบรม ได้แก่ การอบรม
ผู้บริหารระดับต้น ระดับกลาง และระดับสูงการ
อบรมด้านวิชาการซึ่งจัดโดยสถาบันการศึกษาทั้ง
ในและนอกเขตบริการสุขภาพ หรือจัดโดย
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหรือโรงพยาบาลเพื่อ
ความสะดวกและทันต่อการเปลี่ยนแปลง
2) การศึกษาต่อเนื่อง/ความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา
ได้แก่ หลักสูตรเฉพาะทางต่างๆ และ 3) การศึกษา
เต็มหลักสูตรในสถานศึกษา ได้แก่ การเข้าศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของนักวิชาการ
สาธารณสุข/เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน แสดงดัง
ข้อมูลต่อไปนี้

“...การพัฒนามีทั้งส่งไปอบรมตาม
สถาบันการศึกษาที่จัด และจัดอบรมเอง เพราะ
บางครั้งการอบรมเองจะทำให้บุคลากรใน
หน่วยงานได้เข้าอบรมหลายคน” (หัวหน้ากลุ่มงาน
พัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“...ส่งไปเรียนเต็มหลักสูตร เช่น ใ้
นักวิชาการสาธารณสุข/เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน
เข้าเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งตอนนี้
มีหลายคนที่กำลังเรียนอยู่” (หัวหน้ากลุ่มงาน
พัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“...ส่วนใหญ่จะเป็นการอบรม ซึ่งมีทั้ง
ระยะสั้นและระยะยาว เช่น อบรม 3 วัน จะเป็น
การอบรมที่เกี่ยวข้องกับงานที่เราทำ หรืออบรม
เฉพาะทาง 4 เดือน ส่วนผู้บริหารจะเข้าอบรม
หลักสูตรเกี่ยวกับการบริหาร (ผู้ปฏิบัติงานพัฒนา
ทรัพยากรมนุษย์)

**2.3 ระบบการคัดเลือกบุคลากรเข้ารับ
การพัฒนา** พิจารณาตามความจำเป็นตาม
Service Plan และความต้องการจำเป็นของ
หน่วยงาน โดยหน่วยงานแต่ละแห่งดำเนินการ
คัดเลือกและจัดลำดับบุคลากรที่ต้องได้รับการ
พัฒนาไว้ แสดงดังข้อมูลต่อไปนี้

“...จะพิจารณาจากความจำเป็นตาม
Service Plan หรือตามความต้องการของ
หน่วยงาน แต่ส่วนใหญ่แล้วก็จะได้รับอนุมัติให้ไป
อบรม” (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“...แต่หน่วยงานจะมีการคัดเลือกและ
จัดลำดับคนที่จะไปพัฒนาเองและส่งไปที่เขต และ
ส่วนใหญ่ก็จะได้ไปพัฒนาตนเองตามแผนนั้น
(ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

**2.4 การติดตามประเมินผลหลังการ
พัฒนา** จะมีการติดตามทั้งในระดับเขตบริการ
สุขภาพ และระดับจังหวัด โดยติดตามประเมินผล
หลังการพัฒนาจากการประชุมติดตามทาง
ระบบสื่อสารและสนเทศ เช่น Line, E-mail
เอกสารราชการ และสถาบันการศึกษาหลักที่รับจัด
ฝึกอบรมทุกหลักสูตรเป็นผู้ติดตามผลการพัฒนา
การติดตามดังกล่าวเพื่อประเมินว่ามีการพัฒนา
กำลังคนและใช้งบประมาณเป็นไปตามแผนหรือไม่
แสดงดังข้อมูลต่อไปนี้

“...การติดตามมีหลายช่องทาง เช่น
ติดตามจากการประชุมในการตรวจราชการเขต
ซึ่งติดตามปีละ 2 ครั้ง ติดตามจากการประชุม
ประจำเดือนของผู้บริหารหน่วยงาน ณ สำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดแต่ละแห่ง การติดตามทาง Line,
E-mail ...มีการติดตามทางเอกสารราชการโดย
ผ่านรายงานผลการใช้งบประมาณ” (หัวหน้ากลุ่ม
งานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“...สถาบันการศึกษาที่จัดฝึกอบรมเป็นผู้ติดตามผลการพัฒนาเอง” (ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“...การประเมินผลหลังการพัฒนา ส่วนใหญ่จะดูว่าการพัฒนาคนและการใช้งบเป็นไปตามแผนหรือไม่ โดยตามในการประชุมประจำเดือนหรือบางครั้งถามกันทางไลน์ เพราะเดี๋ยวนี้ส่วนใหญ่มีไลน์กันแล้ว (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

3. ระบบและกลไกสนับสนุนการพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพที่ 2

3.1 ระบบและกลไกสนับสนุนการพัฒนา
กำลังคนด้านสุขภาพ มีโครงสร้างและผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยใช้ service plan เป็นทิศทางในการพัฒนา และมีการวิเคราะห์อัตรากำลังโดยใช้ FTE เป็นกรอบในการคำนวณส่วนขาด/เกิน และพบว่ามีการทำงานแบบเครือข่ายในการพัฒนา โดยมีสถาบันการศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และวิทยาลัยชุมชนเป็นแหล่งในการฝึกอบรมให้กับเขตบริการสุขภาพ แสดงดังข้อมูลต่อไปนี้

“...มีโครงสร้างและผู้รับผิดชอบงานในการพัฒนาบุคลากรที่ชัดเจน ” (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“...มีสถาบันการศึกษาในสังกัดของ สปช. คือวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พุทธชินราช พิษณุโลก วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรดิตถ์ และวิทยาลัยชุมชนตาก เป็นแหล่งในการฝึกอบรมให้กับเขต (ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

3.2 ศูนย์ความเป็นเลิศในเขตบริการสุขภาพ เขตบริการสุขภาพที่ 2 มีการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ 5 สาขา (5 Excellent center) คือ

สาขาหลอดเลือดและหัวใจ สาขามะเร็ง สาขาทารกแรกเกิด สาขา Trauma สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ แสดงดังข้อมูลต่อไปนี้

“...เขต 2 มีศูนย์ความเป็นเลิศ 5 สาขา คือ สาขาหลอดเลือดและหัวใจ สาขามะเร็ง สาขาทารกแรกเกิด สาขา Trauma สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ” (ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

3.3 ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศหรือโปรแกรมการจัดการฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการพัฒนา
กำลังคนด้านสุขภาพ มีการใช้โปรแกรมบริหารงานบุคคล (HROPS) ซึ่งเป็นโปรแกรมของกลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการจัดการฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการพัฒนา
กำลังคนด้านสุขภาพ แสดงดังข้อมูลต่อไปนี้

“...ใช้โปรแกรม (HROPS) เก็บรวบรวมข้อมูลบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา ในโปรแกรมจะมีข้อมูลของแต่ละบุคคล และเมื่อแต่ละคนไปอบรมพัฒนาตนเองแล้ว ผู้รับผิดชอบระบบของ สสจ.แต่ละแห่งจะเป็นผู้ลงข้อมูลให้” (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“...ของ สสจ.อุตรดิตถ์ ได้ขอสิทธิไปที่กระทรวงให้หน่วยงานสามารถลงข้อมูลการอบรม/พัฒนาตนเองได้ โดยเปิดสิทธิ์ลงข้อมูลได้หน่วยงานละ 1 คน ทำให้จังหวัดอุตรดิตถ์สามารถลงข้อมูลการพัฒนาตนเองได้ครบถ้วน” (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

4. ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะเพื่อ การพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพที่ 2

ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนา
กำลังคนส่วนใหญ่เกิดจากการขาดแคลนบุคลากรในการปฏิบัติงาน งบประมาณมีไม่เพียงพอ ไม่มีหลักสูตร

ในการพัฒนากำลังคนตามที่ต้องการในเขตบริการสุขภาพ หลักสูตรไม่เปิดตามแผนที่กำหนดไว้ และหลักสูตรจัดติดต่อกันระยะยาว ทำให้ไม่สามารถส่งบุคลากรไปอบรม/พัฒนาตนเองได้ แสดงดังข้อมูลต่อไปนี้

“ปัญหาที่พบมีหลายอย่าง เช่น ส่วนใหญ่เกิดจากบุคลากรไม่พอ ทำให้ไม่สามารถส่งคนไปอบรมได้หรือบางครั้งหน่วยงานจะส่งไป แต่บุคลากรไม่พร้อมในการไปอบรมเนื่องจากภารกิจส่วนตัว บางคนก็อายุมาก (ผู้บริหารด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“บุคลากรมีการโยกย้ายออกจากพื้นที่เนื่องจากภารกิจด้านครอบครัว ค่าตอบแทนต่างๆ ทำให้ต้องมีการพัฒนาคนเพิ่มเติมบ่อยครั้ง ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญ พัฒนามาไม่เท่าไรก็ย้าย” (ผู้บริหารด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“ปัญหาคือไม่มีหลักสูตรในการพัฒนากำลังคนตามที่ต้องการในเขตบริการสุขภาพ เช่น การพยาบาลเฉพาะทางโรคไต การพยาบาลเฉพาะทางจิตเวช ต้องส่งไปอบรมที่กรุงเทพฯ ทำให้ต้องใช้งบประมาณจากหน่วยงานของผู้เข้าอบรม ซึ่งบางแห่งมีไม่เพียงพออยู่แล้ว เช่น สาธารณสุขอำเภอ และบางครั้งหลักสูตรไม่เปิดตามแผนที่กำหนดไว้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อมาหลายอย่าง เช่น การใช้งบประมาณไม่เป็นไปตามแผน องค์กรความรู้ที่ต้องนำมาใช้ในการพัฒนางานของบุคลากรมีไม่พอ เป็นต้น” (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“ปัญหาสำคัญคือบุคลากรมีไม่เพียงพอ เช่น ทราบว่าทักษะด้านภาษาอังกฤษของบุคลากรไม่เพียงพอ แต่เมื่อจังหวัดมีการจัดอบรมภาษาอังกฤษให้เพื่อรองรับ AEC หน่วยงานแต่ละแห่งก็ไม่สามารถส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมได้

เพราะไม่มีคนทำงาน” (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“หลักสูตรที่จัดอบรมส่วนใหญ่เป็นหลักสูตรสำหรับวิชาชีพ ทำให้บุคลากรสายสนับสนุนไม่มีโอกาสในการพัฒนาตนเอง วิทยาลัยควรจัดอบรมสำหรับกลุ่ม back office บ้าง (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“หลักสูตรจัดติดต่อกันระยะยาว เช่น หลักสูตร 4 เดือน อยากไป แต่บางครั้งไปไม่ได้เพราะคนทำงานมีน้อย” (ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“การเบิกงบประมาณสำหรับการพัฒนาบุคลากรมีความยุ่งยาก หลายขั้นตอน ทำให้ไม่อยากจะไปอบรม”(ผู้ปฏิบัติงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“การที่บุคลากรที่ไปอบรมไม่สามารถลงข้อมูลได้เอง ต้องให้ผู้รับผิดชอบระบบของ สสจ.แต่ละแห่งเป็นผู้ลงข้อมูลให้ ทำให้เกิดปัญหาในการลงข้อมูลได้ไม่ครบถ้วนเนื่องจากภาระงานของผู้รับผิดชอบงานมีจำนวนมาก” (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“โปรแกรมที่ใช้ลงข้อมูลการพัฒนาของบุคลากรมีความซับซ้อน ลงยาก และเมื่อเข้าโปรแกรมแล้ว จะหลุดบ่อย ทำให้เสียเวลาในการลงข้อมูล” (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

ข้อเสนอแนะ มีข้อเสนอแนะของแต่ละจังหวัดมีข้อเสนอแนะคือ ควรจัดสรรคนในการปฏิบัติงานให้ตรงกับบทบาทหน้าที่ การจัดสรรคนในการปฏิบัติงาน ควรคิด FTE เป็นรายแห่ง/โรงพยาบาล และสถาบันพระบรมราชชนก ควรจัดทำหลักสูตรที่ต้องการพัฒนากำลังคนให้

ครอบคลุม โดยกระจายไปตามสถานศึกษาในสังกัด แสดงดังข้อมูลต่อไปนี้

“สถาบันพระบรมราชชนก ควรจัดทำ หลักสูตรที่ต้องการพัฒนากำลังคนให้ครอบคลุม โดยกระจายไปตามสถานศึกษาในสังกัด” (หัวหน้า กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“...เสนอแนะให้ผู้ถือออกแบบโปรแกรม HROPS และผู้ใช้งาน ควรได้มีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้กัน (KM) เพื่อให้การใช้งานมีความสมบูรณ์ มากขึ้น” (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“ควรจัดสรรคนในการปฏิบัติงานให้ตรงกับ บทบาทหน้าที่ (ไม่นำคนไปใช้ผิดงาน) และการ จัดสรรคนในการปฏิบัติงาน ควรคิด FTE เป็นราย แห่ง/โรงพยาบาล (ผู้บริหารด้านการพัฒนา ทรัพยากรมนุษย์)

5. ปัจจัยความสำเร็จในการพัฒนา กำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพที่ 2 เกิดจากการสนับสนุนจากผู้บริหาร โดยเฉพาะ ผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำ การมีนโยบายที่ชัดเจนและ ต่อเนื่องของผู้บริหาร รวมถึงการวิเคราะห์ความ ต้องการและการทำแผนของหน่วยงานที่ดี และการติดตามงานอย่างเป็นระบบของผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงาน ทำให้มีโอกาสการพัฒนากำลังคน ได้สำเร็จ แต่บางแห่งยังถือว่าการพัฒนากำลังคน ในเขตบริการสุขภาพ ยังไม่ประสบผลสำเร็จ เนื่องจากผู้รับผิดชอบงานยังไม่มี ความชัดเจนในงานที่ปฏิบัติ แสดงดังข้อมูลต่อไปนี้

“...ถือว่ายังไม่ประสบผลสำเร็จนะ เพราะ คนรับผิดชอบงานเอง บางครั้งยังไม่เข้าใจงานของ ตัวเองเลย” (ผู้บริหารด้านการพัฒนาทรัพยากร มนุษย์)

“...คิดว่าน่าจะเกิดจากผู้บริหาร โดยเฉพาะผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำ จะทำให้มองเห็น

เป้าหมายในการพัฒนาคนที่ชัดเจน” (หัวหน้ากลุ่ม งานพัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

“...น่าจะเกิดจากการติดตามงานของ ผู้บริหาร และผู้ที่มีรับผิดชอบงานนะ” (ผู้ปฏิบัติงาน พัฒนาทรัพยากรมนุษย์)

การอภิปรายผล

1. นโยบายและทิศทางการพัฒนา กำลังคน พบว่า มีการดำเนินการตามนโยบายของ กระทรวง ได้แก่ แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (service plan) และตามความต้องการของ หน่วยงาน โดยได้จากการทำ training need และ พิจารณาจากส่วนขาดของสมรรถนะ และมีการ ถ่ายทอดนโยบายลงสู่การปฏิบัติอย่างเป็นระบบ ทางเอกสารราชการ และการประชุม โดยได้รับ งบประมาณหลักในการพัฒนากำลังคนจาก กระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้เป็นไปตามระบบการ ปฏิบัติงานของกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับ Sirichotrat (2016) ที่กล่าวไว้ว่า การวางแผน ทรัพยากรมนุษย์ที่มีประสิทธิภาพ นักบริหาร ทรัพยากรมนุษย์จะต้องทำการคาดการณ์ความ ต้องการบุคลากรขององค์กรในแต่ละช่วงเวลาอย่าง ถูกต้อง และมีการคาดคะเนส่วนที่ขาดแคลนและ ส่วนที่เกิน เช่นเดียวกันการจะพัฒนาบุคลากรไป ทิศทางใด ควรพิจารณาจากนโยบายและ ยุทธศาสตร์กระทรวง รวมถึงความต้องการการ บริการสุขภาพของหน่วยงานด้วยว่าต้องการ บุคลากรที่มีทักษะด้านใดและบุคลากรยังขาด สมรรถนะใดบ้างที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน จึงจะ ทำให้ได้บุคลากรที่มีความรู้ความสามารถและ ทักษะตรงตามความต้องการ

2. การบริหารจัดการการพัฒนากำลังคน พบว่า มีข้อมูลนำเข้าในการวางแผนการพัฒนา

กำลังคนจากนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนากำลังคนระดับกระทรวง/ระดับเขต ข้อมูลสำรวจความจำเป็นในการฝึกอบรมตาม Service Plan ของทุกจังหวัดภายในเขตบริการสุขภาพ และข้อมูลส่วนขาดของสมรรถนะบุคลากรรายบุคคล โดยใช้การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกจังหวัด การดำเนินการดังกล่าวสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560 – 2564) ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและสร้างกลไกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (people excellence) เป้าประสงค์คือให้มีระบบการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ มีแผนความต้องการอัตรากำลังคนด้านสุขภาพที่ชัดเจน มีการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของประเทศ (Board of National Health Development Plan, 2016) นอกจากนี้การสำรวจความจำเป็นในการฝึกอบรมตาม Service Plan และข้อมูลส่วนขาดของสมรรถนะบุคลากรรายบุคคล จะทำให้ได้บุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญตรงตามสาขาที่ปฏิบัติงานซึ่งจะส่งผลต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยและคุณภาพการบริการอีกด้วย สำหรับวิธีการที่ใช้ในพัฒนากำลังคนจากการวิจัยพบว่าหลายวิธี ได้แก่ การฝึกอบรม การศึกษาต่อเนื่อง และการศึกษาเต็มหลักสูตรในสถานศึกษา วิธีการพัฒนาต่างๆ ดังกล่าวจะช่วยให้บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจ มีความสามารถหรือความชำนาญเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน และมีทัศนคติที่ดีต่องาน ส่งผลถึงคุณภาพการปฏิบัติงานและประสิทธิผลต่อองค์กร (Apiprachyasakul, 2014; Komaldit, 2017) ส่วนการติดตามประเมินผลหลังการพัฒนา พบว่ามีการติดตามจากการประชุม

ติดตามทางระบบสื่อสารและสนเทศ เช่น Line, E-mail เอกสารราชการ และสถาบันการศึกษาหลักที่รับจัดฝึกอบรมทุกหลักสูตรเป็นผู้ติดตามผลการพัฒนา ซึ่งการติดตามดังกล่าวจะทำให้ทราบว่าแต่ละหน่วยงานมีการพัฒนาบุคลากรตามแผนที่กำหนดหรือไม่ เพราะถ้าบุคลากรได้รับการพัฒนาจะส่งผลดีต่อคุณภาพการบริการและความปลอดภัยของผู้ป่วย และปัจจุบันซึ่งเป็นยุคแห่งเทคโนโลยีสารสนเทศการติดตามทางระบบสื่อสารและสนเทศ เช่น Line, E-mail จะทำให้ได้ข้อมูลที่รวดเร็วทันต่อการนำไปใช้

3. ระบบและกลไกสนับสนุนการพัฒนา
กำลังคน พบว่า มีโครงสร้างและผู้รับผิดชอบในการดำเนินงานที่ชัดเจน โดยใช้ service plan เป็นทิศทางในการพัฒนา และมีการวิเคราะห์อัตรากำลังโดยใช้ FTE เป็นกรอบในการคำนวณส่วนขาด/เกิน ทั้งนี้เนื่องจากการพัฒนากำลังคนให้ได้ตามแผน จำเป็นต้องมีระบบการทำงานและมีโครงสร้างการปฏิบัติงานและผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ซึ่งทำให้มีผู้รับผิดชอบในการกำกับติดตามการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด อันจะส่งผลดีต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยจากการที่บุคลากรได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะที่สูงขึ้น และพบว่ามีการทำงานแบบเครือข่ายในการพัฒนาโดยมีสถาบันการศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และวิทยาลัยชุมชนที่อยู่ในเขต เป็นแหล่งในการฝึกอบรมให้กับเขตบริการสุขภาพ ซึ่งการประสานความร่วมมือในการพัฒนาบุคลากรดังกล่าวจะทำให้เกิดความเข้มแข็งในการพัฒนาบุคลากรและทำให้ประหยัดงบประมาณในการไปพัฒนาบุคลากรอีกด้วย เช่นเดียวกับประเทศแคนาดาที่อาศัยความร่วมมือกับสถาบันการศึกษา/โรงพยาบาลที่มีแนวปฏิบัติที่ดีเป็นสถานที่ฝึกอบรม

บุคลากรให้มีศักยภาพในการให้บริการสุขภาพแบบมืออาชีพและมีประสิทธิภาพ (Wasusatein, Kijjomporn & Leungratanamart, 2018) สำหรับเขตบริการสุขภาพที่ 2 มีการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ 5 สาขา (5 Excellent center) คือ สาขาหลอดเลือดและหัวใจ สาขามะเร็ง สาขาทารกแรกเกิด สาขา Trauma สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ และมีการใช้โปรแกรมบริหารงานบุคคล (HROPS) ในการจัดการฐานข้อมูลเพื่อสนับสนุนการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ โดยโปรแกรมดังกล่าวจะมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบของแต่ละจังหวัดเป็นผู้ลงข้อมูลการพัฒนาบุคลากรในจังหวัดของตนเอง ทำให้ทราบว่าแต่ละจังหวัดและแต่ละแห่งบุคลากรได้รับการพัฒนาด้านใดบ้าง สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกที่สนับสนุนให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรใช้ฐานข้อมูลในการวางแผนการพัฒนากำลังคน (Wasusatein, Kijjomporn, & Leungratanamar, 2018)

4. ปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนา
กำลังคน พบว่า ส่วนใหญ่เกิดจากการขาดแคลนบุคลากรในการปฏิบัติงาน งบประมาณมีไม่เพียงพอ ไม่มีหลักสูตรในการพัฒนากำลังคนตามที่ต้องการในเขตบริการสุขภาพ หลักสูตรไม่เปิดตามแผนที่กำหนดไว้ และหลักสูตรจัดติดต่อกันระยะยาว ทำให้ไม่สามารถส่งบุคลากรไปอบรม/พัฒนาตนเองได้ ปัญหาที่เกิดขึ้นดังกล่าวอาจเนื่องจากความต้องการการบริการสุขภาพจากบุคลากรด้านสุขภาพเพิ่มมากขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรและการเปลี่ยนแปลงทางระบาดวิทยา ประกอบกับการขาดแคลนบุคลากรด้านสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลที่พบว่า กำลังคนกลุ่มนี้ที่มีความขาดแคลนต่อการขับเคลื่อนใน

ระบบบริการสุขภาพทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง (Singweratham & Kantabanlang, 2016) สอดคล้องกับนงลักษณ์พะโยงและเพ็ญภา หงษ์ทอง (Pagaiya, & Hongthong, 2011) ที่เขียนไว้ว่าจำนวนของกำลังคนด้านสุขภาพที่มีอยู่ในปัจจุบันเมื่อเทียบกับจำนวนประชากรแล้วจะพบว่า หลายวิชาชีพยังคงมีความขาดแคลนอยู่ แม้หลายวิชาชีพจะมีการเพิ่มกำลังการผลิต แต่ความต้องการบุคลากรที่เพิ่มมากขึ้น ก็ทำให้ในอนาคตการขาดแคลนบุคลากรด้านสาธารณสุขในเกือบทุกวิชาชีพจะยังเป็นปัญหาทำลายระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยอยู่ ดังนั้นการจะส่งบุคลากรไปพัฒนา กรณีที่หลักสูตรอบรมติดต่อกันระยะยาวทำให้ผู้ปฏิบัติงานที่เหลืออยู่ต้องรับภาระงานหนักมากขึ้น หรือหน่วยงานมีบุคลากรในการปฏิบัติงานไม่เพียงพอ จึงทำให้ไม่สามารถส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมได้ และในขณะเดียวกันการส่งบุคลากรอบรมนอกเขตบริการสุขภาพ ทำให้ต้องใช้งบประมาณมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อการเงินการคลังของหน่วยงานด้วย ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะจากการวิจัยว่า ควรจัดสรรคนในการปฏิบัติงานให้ตรงกับบทบาทหน้าที่ การจัดสรรคนในการปฏิบัติงาน ควรคิด FTE เป็นรายแห่ง/โรงพยาบาล และสถาบันพระบรมราชชนก ควรจัดทำหลักสูตรที่ต้องการพัฒนากำลังคนให้ครอบคลุม โดยกระจายไปตามสถานศึกษาในสังกัด

5. ปัจจัยความสำเร็จในการพัฒนา
กำลังคนด้านสุขภาพในเขตบริการสุขภาพ เกิดจากการสนับสนุนจากผู้บริหาร โดยเฉพาะผู้บริหารที่มีภาวะผู้นำ การมีนโยบายที่ชัดเจนและต่อเนื่องของผู้บริหาร รวมถึงการวิเคราะห์ความต้องการและการทำแผนของหน่วยงานที่ดี และการติดตามงานอย่างเป็นระบบของผู้บริหารและผู้รับผิดชอบ

งาน ทำให้มีโอกาสดำเนินการพัฒนากำลังคนได้สำเร็จ ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริหารเป็นบุคคลที่มีผลอย่างยิ่งต่อความสำเร็จในการนำองค์กรสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน ถ้าองค์กรใดมีผู้บริหารที่เก่ง ดี มีวิสัยทัศน์ ก็มีแนวโน้มว่าองค์กรนั้นจะมีอนาคตสดใสสอดคล้องกับการศึกษาของจิตติธรร ฆิวทองงามและกนกศักดิ์ สุขวัฒนาสินธิ์ (Piewthongngam & Sukwattanasinith 2015) ที่พบว่า การสนับสนุนของผู้บริหารระดับสูงมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการเพิ่มศักยภาพของบุคลากร

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารสถาบันพระบรมราชชนกและวิทยาลัยพยาบาล ควรมีการวางแผนร่วมกันในการจัดทำหลักสูตรที่ตอบสนอง Service plan ให้ครอบคลุม และกระจายไปตามสถานศึกษาที่อยู่ในสังกัด เพื่อให้บุคลากรในเขตบริการสุขภาพสามารถไปพัฒนาตนเองได้ และเป็นการประหยัดงบประมาณในการเดินทาง เนื่องผลการวิจัยพบว่าหลักสูตรที่จัดอบรมไม่ครอบคลุม ทำให้ต้องส่งผู้อบรมเข้าอบรมที่กรุงเทพฯ ทำให้ต้องใช้งบประมาณมากขึ้น

2. วิทยาลัยพยาบาลที่จัดอบรม ควรมีการปรับแผนการอบรมให้เหมาะสมกับข้อจำกัดของหน่วยบริการในกรณีที่มีการจัดอบรมติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน เช่น อาจจัดการเรียนภาคทฤษฎีที่วิทยาลัยพยาบาล และส่งผู้อบรมฝึกทักษะในสถาบันของตนเอง อย่างไรก็ตามต้องรักษามาตรฐานและคุณภาพของการฝึกอบรมด้วย ซึ่งจะทำให้บุคลากรสามารถอบรมพัฒนาตนเองได้มากขึ้น

3. กรณีที่วิทยาลัยพยาบาลพบปัญหาที่ไม่สามารถเปิดอบรมตามหลักสูตรที่กำหนดได้ เนื่องจากจำนวนผู้อบรมไม่เป็นไปตามแผนที่กำหนด อาจมีการประสานงานระหว่างวิทยาลัยพยาบาลที่จัดอบรม เพื่อให้บุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามแผนที่วางไว้

4. สถาบันพระบรมราชชนก ควรมีการจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้โปรแกรมหรือฐานข้อมูลต่างๆ ให้เข้าใจตรงกัน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติสามารถดำเนินการได้อย่างถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการพัฒนารูปแบบการพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสมกับเขตบริการสุขภาพแต่ละแห่ง

References

- Apiprachyasakul, K. (2014). *Human resource management*. Bangkok : Focus-media and Publishing. (in Thai).
- Board of National Health Development Plan. (2016). The national health development plan No 12 (2017-2021). Retrieved from http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20161115144754_1_.pdf. (in Thai).
- Jindawatta, U. (2007). *The national strategies health workforce plan 2007-2016*. Bangkok : The Graphico-system Inc. (in Thai).

- Komaldit, M. (2017) . Human resource development. , Nakhon Si Thammarat: Management Science, Nakhon Si Thammarat Rajabhat University. (in Thai).
- Khunthar, A. (2014). The impact and solutions to nursing workforce shortage in Thailand. *Journal of Nursing Science*, 32(1), 81-90. (in Thai).
- Pagaiya, N. & Hongthong, P. (2011). *Health Workforce : Past Now and Future*. Nonthaburi: Print at Me (Thailand) Inc. (in Thai).
- Piewthongngam, T. & Sukwattanasinith, K. (2015). Factor that affects work efficiency of staffs of the office of the auditor general of Thailand regarding their accounting knowledge to be prepared and ready for ASEAN economic community (AEC). *RMUTT Global Business and Economics Review*, 10(2), 71-88. (in Thai).
- Singweratham, N. & Kantabanlang, Y. (2016). Current health workforce and state of the health workforce development needs in the Thai health system: a report by the Phraboromarajchanok Institute (PBRI), the Ministry of Public Health (MOPH). *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(3), 218-225. (in Thai).
- Sirichotrat, N. (2016). *Principle of Human resource management in 21st century*. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House. (in Thai).
- Wasusatein, P., Kijssomporn, J. & Leungratanamart, L. (2018). Human resources for health challenges of health care system transformation in Health Regional 6: Situation analysis. *Journal of Nursing Science*, 27(3), 519-530. (in Thai)