เอกสารเผยแพร่ผลงานวิชาการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
ประจำปีงบประมาณ 2566
https://www.skho.moph.go.th

แนวทางการบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลา

สุจิตรา ศิริวงศ์ บธ.ม.
กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลสงขลา

แนวทางการบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลา

สุจิตรา ศิริวงศ์ บธ.ม.

โรงพยาบาลสงขลา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

บทคัดย่อ

การศึกษาแนวทางการบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลาเปรียบเทียบกับโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังตามหลักเกณฑ์ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อให้เห็นสถานการณ์กำลังคนที่แท้จริง มีการทบทวนและปรับรูปแบบการทำงาน โดยปัญหาที่พบมีอัตราว่างไม่เพียงพอ สถานการณ์กำลังคนมีการหมุนเวียนเข้า - ออกบ่อย มีการจ้างงานเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายวัน) ในปริมาณมาก มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา วิเคราะห์ จำนวนผู้ปฏิบัติจริง ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2564 เปรียบเทียบโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของโรงพยาบาลสงขลา ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด และมีแผนอัตรากำลังคนเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและเกิดความต่อเนื่อง วิธีการศึกษาวิเคราะห์ แนวทางการบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลา โดยรวบรวมข้อมูลบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2564 เปรียบเทียบกับโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของโรงพยาบาลสงขลา สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข นำไปสู่การจัดทำแผนอัตรากำลังระยะ 5 ปี ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2565 – 2569

ผลการศึกษา พบว่า มีกลุ่มภารกิจที่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง ดังนี้ กลุ่มภารกิจปฐมภูมิขั้นสูง จำนวน 138 คน มีจริง 139 คน เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คิดเป็น 100.72% กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ ขั้นสูง จำนวน 65 คน มีจริง 90 คน เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คิดเป็น 138.46% กลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ ขั้นสูง จำนวน 356 คน มีจริง 413 คน เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คิดเป็น 116.01% กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล ขั้นสูง จำนวน 604 คน มีจริง 842 คน เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คิดเป็น 139.40%

สรุปผลการศึกษา แนวทางการบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลา พบว่าจำนวนที่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง เป็นสายสนับสนุนวิชาชีพหลัก และสนับสนุนวิชาชีพเฉพาะ ซึ่งมีการจ้างงานเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายวัน) จำนวน 212 คน คิดเป็น 12% ยังขาดการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็นต้องมีแผนกำลังคนและปรับเปลี่ยนระบบการทำงานให้สามารถบริหารจัดการกำลังคนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ คำสำคัญ : แนวทางการบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลา

Manpower Management Approaches of Songkhla Hospital

Suchitra Siriwong M.B.A

Human Resource Department Songkhla Hospital

Abstract

A study of the manpower management approaches of Songkhla Hospital compared to the manpower structure and framework according to the criteria set by the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. According to the real manpower situation, work patterns are reviewed and adjusted. The problem found is that the vacancy rate is insufficient. In addition, the manpower situation has a frequent rotation in and out. There is a large amount of temporary employment (daily) allowance. Objective To study and analyze the number of actual practitioners as of December 1, 2021, compared with the structure and manpower framework of Songkhla Hospital, the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, and to offer a manpower plan for efficiency and continuity. Methods Analyze the manpower management approaches of Songkhla Hospital by collecting information from practitioners who work of December 1, 2021, compared to the structure and manpower framework of Songkhla Hospital, the Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health for preparation of a 5-year manpower plan from 2022 – 2026.

Results : There are mission groups that exceed the advanced manpower limit as follows: Primary mission group, 138 people, there are 139 people, exceeding the high manpower limit, accounting for 100.72%. Supporting advanced health services, 65 people, 90 actual people, exceeding the high-capacity limit, representing 138.46%. High secondary and tertiary service mission groups, 356 people, 413 people exceeding the high-capacity limit, representing 116.01%. The advanced nursing mission group, 604 people, 842 people exist, exceeding the advanced manpower rate, accounting for 139.40%.

Conclusion : Regarding the Manpower Management approaches of Songkhla Hospital, it was found that the number that exceeded the maximum power rating is the main line of support and support-specific professionals who are employed as temporary employee subsidy (daily) workers of 212 people, representing 12%, The resignation is a lack of needs analysis It is necessary to have a manpower plan and adjust the working system to be able to manage manpower efficiently

Keywords: Manpower management of Songkhla Hospital

.

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญเรื่อง คน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนการปฏิรูปกำลังคน จึงถือได้ว่าแนวทางการบริหารจัดการกำลังคน จึงเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญที่จะทำให้มีกำลังคนสอดคล้องกับบทบาทภารกิจ โดยกระทรวงสาธารณสุขได้มีการวางแผนภาพรวมการบริหารจัดการกำลังคนที่จะเกิดขึ้นในอนาคตให้เชื่อมโยงแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2561 – 2580 [9]

โดยแนวทางของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้มีการทบทวนโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดหลักเกณฑ์ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ นร 0201.032/ว 1707 ลงวันที่ 14 มิถุนายน 2560[8] จากการศึกษาโรงพยาบาลสงขลา เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ระดับ S ขนาดจำนวนเตียง 508 เตียง มีภารกิจในการจัดบริการตาม Service Plan ของกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการด้านสุขภาพ แก่ประชาชน 5 มิติ ซึ่งได้พิจารณาตามแนวทางการบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลา จึงได้ศึกษาวิเคราะห์ โดยนำข้อมูลการปฏิบัติงานจริง ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2564 เปรียบเทียบกับกรอบอัตรากำลังตามโครงสร้างสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด และคู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค โดยพิจารณาจากกรอบอัตรากำลังที่ควรมีในแต่ละกลุ่มภารกิจของโรงพยาบาลสงขลา และจำนวนอัตรากำลังในแต่ละสายงาน ทำให้รับทราบปัญหาในการบริหารจัดการกำลังคน ดังนี้

1. แนวทางการบริหารจัดการกำลังคนในแต่ละสมัยมีความแตกต่างกัน ซึ่งมีข้อดีและข้อเสีย เช่น เน้นให้ประชาชนได้รับบริการเฉพาะทางจักษุวิทยาแบบศูนย์รวม ลดการเดินทางไกล แต่ข้อเสียจะไม่สอดคล้องกับกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

2. ลักษณะทางกายภาพมีข้อจำกัดเรื่องพื้นที่ ในการบริหารจัดการแบบ One Stop Service ข้อดี คือ ประชาชนได้รับการบริการที่รวดเร็ว ข้อเสียทำให้เพิ่มจุดบริการและจำนวนคน เช่น พนักงานจัดเก็บรายได้จ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายวัน) ส่งผลต่ออัตรากำลังในภาพรวม

3. ไม่มีอัตราว่างเพียงพอรองรับความต้องการในแต่ละวิชาชีพ จึงจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน)

4. การขอใช้อัตราว่างแต่ละเงื่อนไข ใช้ระยะเวลาอย่างน้อย 2 - 3 เดือน ทำให้มีการจ้างงานเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายวัน) ทดแทน ซึ่งสามารถจัดจ้างได้อย่างรวดเร็ว

5. การบริหารจัดการกำลังคน ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ นร 0201.032/ว 1707 ลงวันที่ 14 มิถุนายน 2560 ไม่ได้นับรวมถึงการจ้างงานลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายวัน)

6. การย้ายเปลี่ยนกลุ่มงานบางส่วนจากเหตุผลส่วนตัว ปัญหาสุขภาพ ทำให้มีชื่อสายงานบางส่วนไม่เป็นไปตามกรอบโครงสร้างที่กำหนด

นอกจากนี้ แนวทางการบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลา ของผู้บริหารในปี 2564 และปี 2565 ได้เล็งเห็นความสำคัญได้ให้นโยบายในการประชุมคณะการบริหารทรัพยากรบุคคล ดังนี้

1 การขอกำลังคนทดแทนการสูญเสีย ได้ตามความจำเป็นและภาระงาน โดยไม่เกินกรอบอัตรากำลังที่กำหนด

2. การบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลา ให้นับรวมการจ้างงานทุกประเภทเพื่อให้เห็นจำนวนมีจริงทั้งหมดทำให้การบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษา วิเคราะห์ จำนวนผู้ปฏิบัติจริง ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2564 เปรียบเทียบโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของโรงพยาบาลสงขลา ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด และมีแผนอัตรากำลังคนเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและเกิดความต่อเนื่อง

ขอบเขตของการจัดทำ

ศึกษา วิเคราะห์ รายละเอียดแยกตามกลุ่มภารกิจ ของโรงพยาบาลสงขลา จำนวน 6 กลุ่มภารกิจ และจำนวนสายงานวิชาชีพหลัก สนับสนุนวิชาชีพหลัก สายงานวิชาชีพเฉพาะ สนับสนุนวิชาชีพเฉพาะ สายงาน Backoffice สายสนับสนุน Backoffice เปรียบเทียบจำนวนมีจริงกับโครงสร้างกรอบอัตรากำลังในภาพรวมของแต่ละกลุ่มภารกิจและภาพสายงาน เพื่อให้ทราบสถานการณ์จริงทุกประเภทการจ้าง

วิธีดำเนินงาน

ศึกษา วิเคราะห์ แนวทางการบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลา โดยรวบรวมข้อมูลบุคลากรที่ปฏิบัติงานตจริง ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2564 เปรียบเทียบกับโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด และคู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังในราชการบริหารส่วนภูมิภาค เพื่อบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลาให้เป็นไปตามกรอบโครงสร้างที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ตามแนวทางผู้บริหาร ปี 2564 และ 2565 ตลอดจนวางแนวทางการบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลานำไปสู่การจัดทำแผนอัตรากำลังระยะ 5 ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 – 2569 เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการกำลังคนในอนาคตและมีอัตรากำลังคนที่เหมาะสมกับความต้องการและสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. การบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลาสอดคล้องกับภาระงาน
2. ใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ และจัดทำแผนอัตรากำลังคน
3. เจ้าหน้าที่และผู้บริหารรับทราบถึงสถานการณ์กำลังคน เพื่อให้เกิดการกระจายและการพัฒนากำลังคนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นตอนการดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมข้อมูลปฏิบัติงานจริง ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2564

ขั้นตอนที่ 2 พิจารณาโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของโรงพยาบาลสงขลา ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ นร 0201.032/ว 1707 ลงวันที่ 14 มิถุนายน 2560

ขั้นตอนที่ 3 แนวทางการบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลา

ขั้นตอนที่ 4 แนวทางตามคู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

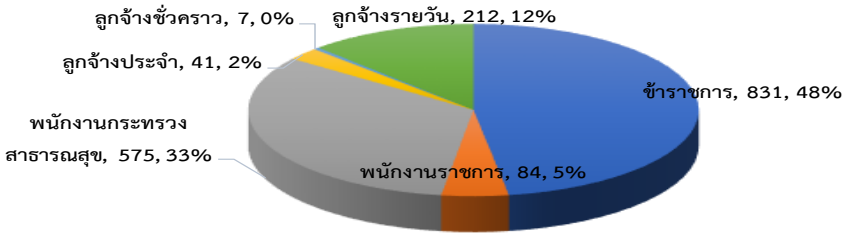
ขั้นตอนที่ 5 ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูล ปฏิบัติงานจริง ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2564 เปรียบเทียบโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ของโรงพยาบาลสงขลา ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและคู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดดังนี้

1. กรอบอัตรากำลังแยกตามกลุ่มภารกิจ เพื่อให้เห็นสถานการณ์กำลังคนและแนวทางการบริหารจัดการอัตรากำลังในภาพรวม

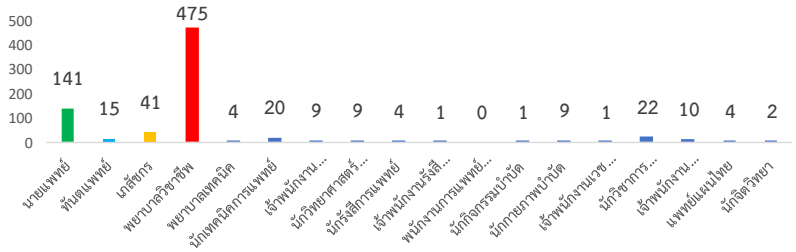
2. พิจารณาสายวิชาชีพหลัก วิชาชีพเฉพาะ สนับสนุนวิชาชีพหลัก Backoffice ตามกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด เพื่อให้เห็นแนวโน้มสถานการณ์กำลังคนและการจ้างงาน

ผลการวิเคราะห์

จากข้อมูลปฏิบัติจริงของบุคลากร โรงพยาบาลสงขลา ทุกประเภทการจ้าง ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2564 มีบุคลากรปฏิบัติงานจริง จำนวน 1,750 คน โดยจำแนกเป็นข้าราชการ จำนวน 831 คน คิดเป็นร้อยละ 48% พนักงานราชการ จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 5% พนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 575 คน คิดเป็นร้อยละ 33% ลูกจ้างประจำ จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 2% ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 0.34% ลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายวัน) จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 12% ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง แยกตามประเภทการจ้างงาน



ภาพที่ 2 แสดงจำนวนข้าราชการที่ปฏิบัติงานจริง ในสายวิชาชีพหลัก

โดยสัดส่วนบุคลากร ดังภาพที่ 2 ร้อยละ 48 เป็นข้าราชการ และเป็นกลุ่มวิชาชีพหลักของโรงพยาบาลสงขลา คือ นายแพทย์ จำนวน 141 คน ทันตแพทย์ จำนวน 15 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 475 คน และเภสัชกร จำนวน 41 คน เป็นต้น

สำหรับการจ้างงานลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายวัน) จะพบว่า มีอัตราการจ้างงาน จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 12 มีอัตราการจ้างงานที่มีปริมาณมาก บางส่วนเป็นสายวิชาชีพหลัก เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด และอื่นๆ นอกนั้นเป็นสายสนับสนุนวิชาชีพหลัก ไม่ว่าทางสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขจะกำหนดมาตรการการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เรื่อง การจ้างงานของหน่วยงานเกี่ยวกับการจ้างลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน) ไม่ควรจะจ้างงานประเภทดังกล่าว

อย่างไรก็ดี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดหลักคิดวิเคราะห์อัตรากำลังของโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งผ่านคณะทำงานของแต่ละวิชาชีพ[3] โดยยึดเป็นแนวทางสรุปได้ดังนี้

1. ตามภาระงาน ในงานบริการหลัก ซึ่งมีข้อมูลจัดเก็บในระบบข้อมูลของโรงพยาบาล

2. ตาม Service base ในงานบริการที่จำเป็นในสถานบริการสุขภาพแต่ละประเภท แต่ละระดับ ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)[9] ปริมาณงานที่ให้บริการ คำนวณความต้องการแต่ละวิชาชีพ กำหนดกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ และกำหนดกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ Active bed

3. ตาม Population Ratio โดยรวบรวมข้อมูลประชากร 4 สิทธิ กำหนดกรอบอัตรากำลังตามสัดส่วนประชากร เปรียบความต้องการ

4. แบ่งกลุ่มโรงพยาบาลทั่วไป ตามขนาดจำนวนเตียง ตามมาตรฐานการจัดของกลุ่มประกันสุขภาพ

ผู้เขียนได้ศึกษารายละเอียด และวิเคราะห์ข้อมูล ตามแนวทางการบริหารจัดการกำลังคนของโรงพยาบาลสงขลา แยกตามกลุ่มภารกิจ ดังนี้

1. กลุ่มภารกิจอำนวยการ ประกอบด้วย

1.1 กลุ่มงานบริหารทั่วไป

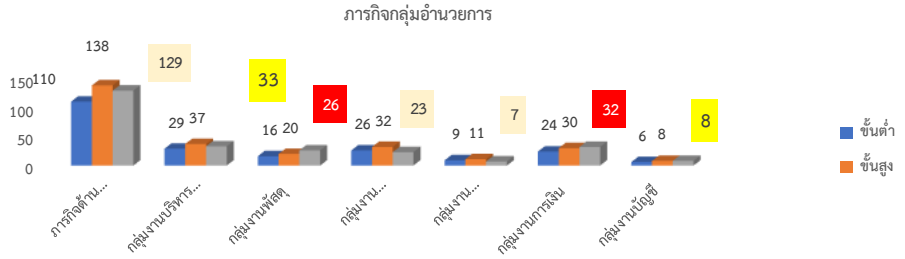
1.2 กลุ่มงานพัสดุ

1.3 กลุ่มงานโครงสร้างพื้นฐานและวิศวกรรมทางการแพทย์

1.4 กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

1.5 กลุ่มงานการเงิน

1.6 กลุ่มงานบัญชี



ภาพที่ 3 จำนวนที่ปฏิบัติงานจริงของแต่ละกลุ่มงานภายใต้ภารกิจอำนวยการ

จากการวิเคราะห์กลุ่มภารกิจอำนวยการปฏิบัติงานจริงเปรียบเทียบกับโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังตามภาพที่ 3 ดังนี้

1. กลุ่มงานที่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 2 กลุ่ม ดังนี้ คือ กลุ่มงานพัสดุ คิดเป็นร้อยละ 130 ซึ่งเกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูงสายสนับสนุน Backoffice และสายงานที่ไม่เป็นไปตามโครงสร้าง ทำให้ภาพรวมกลุ่มงานพัสดุ เกินกรอบขั้นสูง เท่ากับ 26 คิดเป็นร้อยละ 130 และกลุ่มงานการเงินคิดเป็นร้อยละ 106 ซึ่งเกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูงสายสนับสนุน Backofficeเท่ากับ 32 คิดเป็นร้อยละ 130

2. กลุ่มที่มีจำนวนเท่ากับกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 1 กลุ่ม คือ กลุ่มงานบัญชีคิดเป็นร้อยละ 100

3. กลุ่มที่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ยังไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 1 กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานบริหารทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 89.19

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาในภาพรวมของกลุ่มภารกิจอำนวยการ ส่วนใหญ่เป็นสาย Backoffice[4] จะพบว่าเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ยังไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คิดเป็นร้อยละ 93.48

2. กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วย

2.1 กลุ่มงานผู้ป่วยนอก

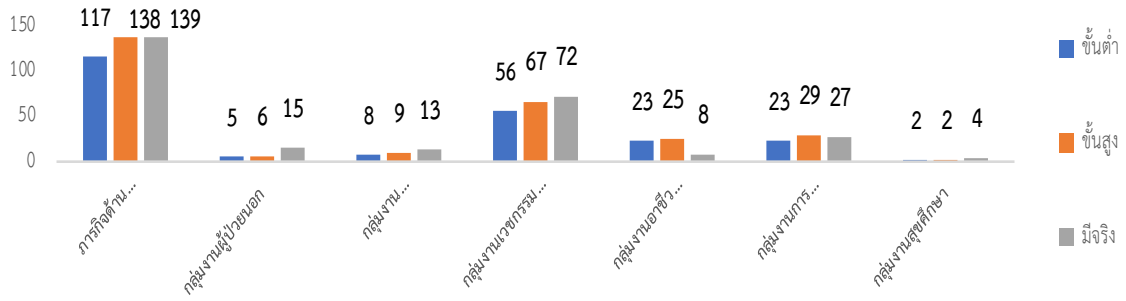
2.2 กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

2.3 กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

2.4 กลุ่มงานสุขศึกษา

2.5 กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม

2.6 กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน



ภาพที่ 4 จำนวนที่ปฏิบัติงานจริงของแต่ละกลุ่มงานภายใต้ภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ

จากการวิเคราะห์กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ ปฏิบัติงานจริงเปรียบเทียบกับโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของแต่ละกลุ่มงานภายใต้ภารกิจของกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ ตามภาพที่ 4 ดังนี้

1. กลุ่มงานที่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 4 กลุ่ม ดังนี้ คือ

- กลุ่มงานผู้ป่วยนอก คิดเป็นร้อยละ 250 เป็นสายงานนายแพทย์ ส่วนหนึ่งเป็นแพทย์พี่เลี้ยง ปี 1 , 2 และ3 โดยแต่ละปีจะได้รับการจัดสรรแพทย์พี่เลี้ยง เฉลี่ยปีละ 6 ตำแหน่ง

- กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก คิดเป็นร้อยละ 144 ประกอบด้วยสายวิชาชีพหลัก คือ พยาบาลวิชาชีพ มีจำนวนเท่ากับกรอบขั้นสูง และแพทย์แผนไทย มีจำนวนเท่ากับกรอบขั้นต่ำ สำหรับสายสนับสนุนวิชาชีพหลัก คิดสัดส่วน 1:2 มีแพทย์แพทย์ไทย 4 คน เท่ากับ (4X2 = 8 คน) มีสายสนับสนุนวิชาชีพหลัก จำนวน 7 คน

- กลุ่มงานสุขศึกษา คิดเป็นร้อยละ 200 ในสายงานหลัก คิดเป็นร้อยละ 150 คือ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข และกลุ่มงานเวชกรรมสังคม คิดเป็นร้อยละ 107.46

2. กลุ่มที่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ยังไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 1 กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน คิดเป็นร้อยละ 93.10

3. กลุ่มที่ไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน 1 กลุ่ม คือ กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม คิดเป็นร้อยละ 32

ทั้งนี้ ทำให้ภาพรวมของกลุ่มภารกิจด้านปฐมภูมิ เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คิดเป็นร้อยละ 100.72

3. ภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ ประกอบด้วย

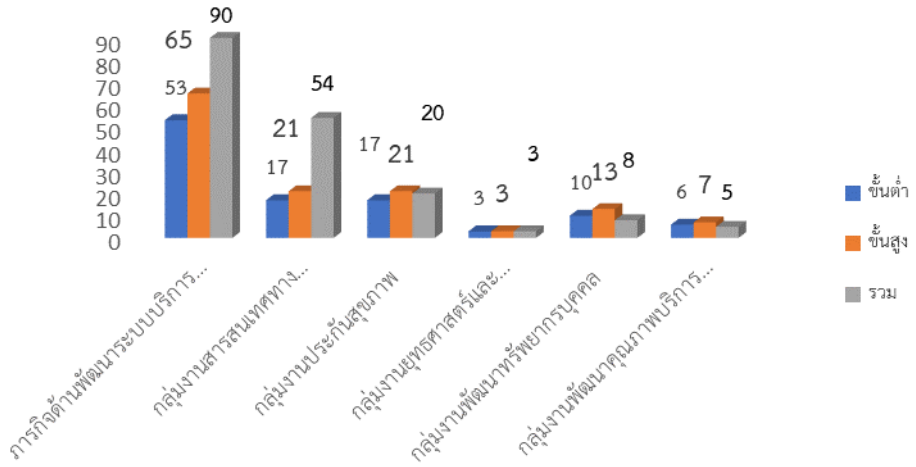
3.1 กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์

3.2 กลุ่มงานประกันสุขภาพ

3.3 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ

3.4 กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล

3.5 กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน



ภาพที่ 5 จำนวนที่ปฏิบัติงานจริงของแต่ละกลุ่มงานภายใต้ภารกิจด้านพัฒนาระบบระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

จากการวิเคราะห์กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพปฏิบัติงานจริงเปรียบเทียบกับโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ตามภาพที่ 5 ดังนี้

1. กลุ่มงานที่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 1 กลุ่ม ดังนี้ คือ กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 257.14

- เมื่อพิจารณาสายวิชาชีพหลัก พบว่าเกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูงในสายงานวิชาชีพหลัก คือตำแหน่งเจ้าพนักงานเวชสถิติ กรอบอัตรากำลังขั้นสูง เท่ากับ 6 คน มีจริงจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 116.67 และคิดสัดส่วนสายวิชาชีพหลัก : สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก เท่ากับ 1 : 4 ดังนี้ นักวิชาการสาธารณสุข (เวชสถิติ)/เจ้าพนักงานเวชสถิติ เท่ากับ 28 คน (7 x 4 = 28) มีจริงจำนวน 38 คน ซึ่งเกินกรอบขั้นสูง คิดเป็นร้อยละ 135.71 เป็นสายงานที่ไม่ได้กำหนดตามโครงสร้าง จำนวน 8 สายงาน

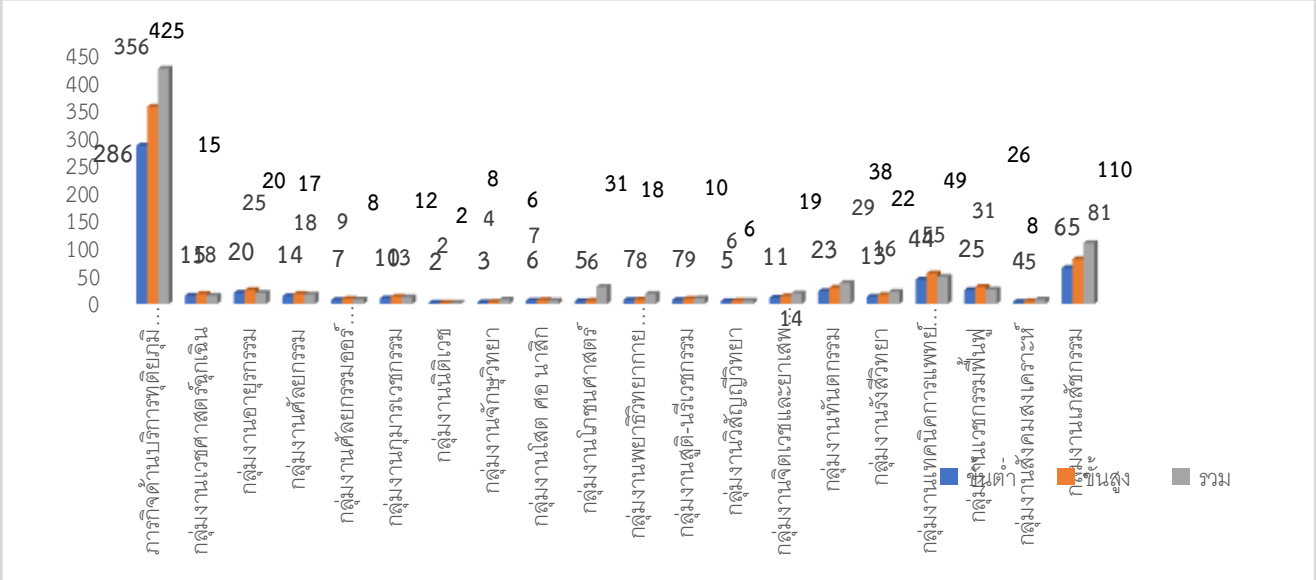
2. กลุ่มที่มีจำนวนเท่ากับกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 1 กลุ่ม คือ กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ คิดเป็นร้อยละ 100

3. กลุ่มที่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ยังไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 1 กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานประกันสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 95.24 และไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล คิดเป็นร้อยละ 61.54 และกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 71.43

ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาภาพรวมของกลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ จะพบว่าเกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คิดเป็นร้อยละ 138.46

4. ภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ ประกอบด้วย

1.กลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
2.กลุ่มงานอายุกรรม
3.กลุ่มงานศัลยกรรม
4.กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์
5.กลุ่มงานกุมารเวชกรรม
6.กลุ่มงานนิติเวช
7.กลุ่มงานจักษุวิทยา
8.กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก
9.กลุ่มงานโภชนศาสตร์
11.กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม
12.กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา
13.กลุ่มงานจิตเวช
14.กลุ่มงานทันตกรรม
15.กลุ่มงานรังสีวิทยา
16.กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก
17.กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
18.กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์
19.กลุ่มงานเภสัชกรรม



ภาพที่ 6 จำนวนสายงานที่ปฏิบัติงานจริงของแต่ละกลุ่มงานภายใต้ภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ

จากการวิเคราะห์อัตรากำลังกลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ
โครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ของแต่ละกลุ่มงานจะมีความหลากหลาย แตกต่างกัน ตามภาพที่ 6 ดังนี้
การวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังขั้นสูง สรุปได้ ดังนี้

1. กลุ่มงานที่กระทบกับสายงานหลัก ดังนี้

1.1 เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูงสายงานวิชาชีพหลัก จำนวน 2 กลุ่มงาน ในสายงานนายแพทย์ คือ กลุ่มงานจักษุวิทยา คิดเป็นร้อยละ 200 และกลุ่มงานสูติ – นรีเวชกรรม คิดเป็นร้อยละ 111

1.2 กลุ่มงานที่ไม่กระทบกับสายงานหลัก จะมีการคิดสัดส่วนสายงานสนับสนุนรวมวิชาชีพหลัก ซึ่งมีวิธีคิดที่แตกต่างกันแต่ละกลุ่มงานต่าง ๆ ดังนี้

1.2.1 คิดสัดส่วนสายวิชาชีพหลัก : สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก และสายวิชาชีพเฉพาะ/สายสนับสนุนที่มีจำนวนอัตรากำลังเกินกรอบขั้นสูง ดังนี้

- กลุ่มงานพยาธิวิทยากายวิภาค มีการคิดสัดส่วนวิชาชีพหลัก : สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก คิดสัดส่วน 60% จากกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คือ ตำแหน่งนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ เท่ากับ 6 คน คิดเป็นสัดส่วน 60 % เท่ากับ 3.6 คน มีสายสนับสนุนวิชาชีพหลัก รวม 7 คน ทำให้เกินจำนวนขั้นสูง และมีสายงานที่ไม่เป็นตามตามโครงสร้าง คือ ตำแหน่งพนักงานพิมพ์ และพนักงานบริการเอกสาร

- กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด มีการคิดสัดส่วนวิชาชีพหลัก : สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก คิดสัดส่วน 60% จากกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คือ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 3 คิดเป็นสัดส่วน 60 % เท่ากับ 1.8 อัตรา มีจริง จำนวน ๕ คน ซึ่งมีจำนวนเกินจำนวนขั้นสูงที่กำหนด

- กลุ่มงานทันตกรรม มีการคิดสัดส่วนวิชาชีพหลัก : สายสนับสนุนวิชาชีพหลักคิดสัดส่วน 60% จากกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คือ ตำแหน่งทันตแพทย์ เท่ากับ 15 คิดเป็นสัดส่วน 60 % เท่ากับ 7.2 อัตรา มีสายสนับสนุนวิชาชีพหลัก มีจริง จำนวน 20 คน ซึ่งมีจำนวนเกินจำนวนขั้นสูงที่กำหนด

- กลุ่มงานรังสีวิทยา มีการคิดสัดส่วนวิชาชีพหลัก : สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก คิดสัดส่วน 60% จากกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คือ ตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ เท่ากับ 12 อัตรา คิดเป็นสัดส่วน 60 % เท่ากับ 7.2 อัตรา มีจริง จำนวน 11 คน ซึ่งมีจำนวนเกินจำนวนขั้นสูงที่กำหนด

- กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ มีจำนวนเท่ากับกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ เท่ากับ 4 มีจริง 4 คน พบว่ามีสายงานที่ไม่เป็นไปตามโครงสร้างที่กำหนดรวมจำนวน 4 อัตรา ทำให้ภาพรวมเกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง

- กลุ่มงานเภสัชกรรม มีการคิดสัดส่วนวิชาชีพหลัก : สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก คิดสัดส่วน 60% จากกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คือ ตำแหน่งเภสัชกร เท่ากับ 44 และตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชกรรม เท่ากับ 37 อัตรา (44+37 = 81) คิดเป็นสัดส่วน 60 % เท่ากับ 48.6 อัตรา) พบว่ามีสายงานที่ ไม่มีในกรอบโครงสร้างที่กำหนด รวมจำนวน 8 คน ทำให้ภาพรวมเกินกรอบที่กำหนด

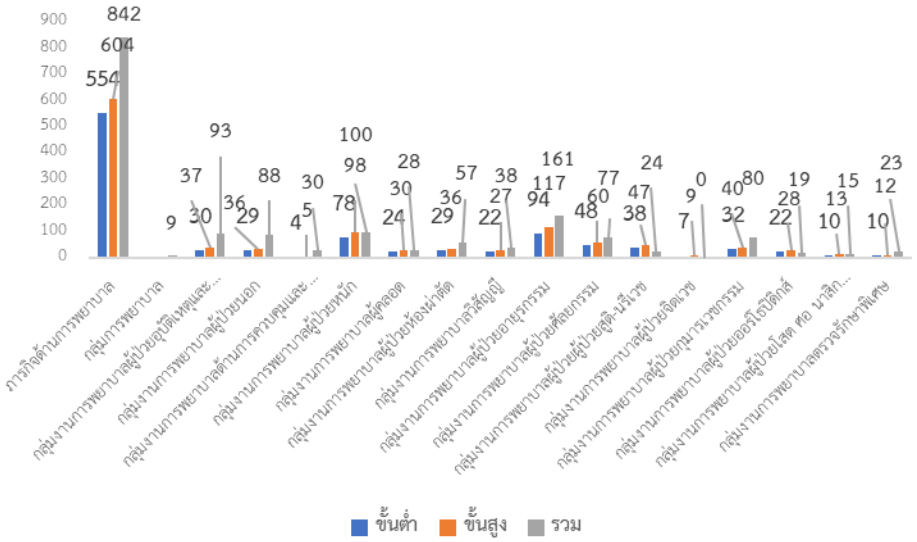
2. กลุ่มที่มีจำนวนเท่ากับกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มงานวิสัญญีวิทยา คิดเป็น ร้อยละ 100 และกลุ่มงานนิติเวช คิดเป็นร้อยละ 100

3. กลุ่มที่จำนวนอัตรากำลังเท่ากับกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน 3 กลุ่มงาน คือกลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 95.24 กลุ่มงานอายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 80 และ กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก คิดเป็นร้อยละ 85.71

4. กลุ่มที่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 5 กลุ่ม คือ กลุ่มงานศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 94.44 กลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ คิดเป็นร้อยละ 88.89 กลุ่มงานกุมารเวชกรรม คิดเป็นร้อยละ 92.31 กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก คิดเป็นร้อยละ 90.91 และกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู คิดเป็นร้อยละ 83.87 ทั้งนี้ เมื่อพิจารณาภาพรวมของกลุ่มภารกิจด้านบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ จะพบว่าเกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คิดเป็นร้อยละ 119.38

5. ภารกิจด้านการพยาบาล ประกอบด้วย

1.กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
2.กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก
3.กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
4.กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด
5.กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด
6.กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี
7.กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม
8.กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม
9.กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช
10.กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช
11.กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
12.กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์
13.กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ
14.กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ
15.กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ
16.กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล



ภาพที่ 7 จำนวนสายงานที่ปฏิบัติงานจริงแต่ละกลุ่มงานภายใต้กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

การวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล[5] ตามภาพที่ 7 จะพบว่าเมื่อพิจารณาจำนวนมีจริงพยาบาลรวมสายสนับสนุนวิชาชีพหลักเทียบกรอบอัตรากำลัง มีจำนวนอัตราเกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คิดเป็นร้อยละ 139.40 ซึ่งหากพิจารณาเฉพาะในส่วนของสายวิชาชีพหลัก คือ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ มีจริง จำนวน 475 คน เมื่อเทียบกับกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 607 คนคิดเป็นร้อยละ 78.64 เมื่อคิดจำนวนขาดจากกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน 79 คน หากพิจารณาในภาพรวมของสายวิชาชีพหลักและสนับสนุนวิชาชีพหลัก สรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มงานที่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 11 กลุ่ม คือ กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ คิดเป็นร้อยละ 191.67 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม คิดเป็นร้อยละ 200 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก คิดเป็นร้อยละ 244.44 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 158.33 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 137.61 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน คิดเป็นร้อยละ 251.35 และกลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี คิดเป็นร้อยละ 140.74 กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ คิดเป็นร้อยละ 600 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 128.33 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ คิดเป็นร้อยละ 115.38 และกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก คิดเป็นร้อยละ 102.04

2. กลุ่มงานที่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ยังไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง จำนวน 1 กลุ่ม คือ กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด เมื่อเทียบกับกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ คิดเป็นร้อยละ 93.33

3.กลุ่มงานที่ยังไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน 2 กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช คิดเป็นร้อยละ 51.06 และกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ คิดเป็นร้อยละ 67.8

4. กลุ่มงานที่ยังไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำ จำนวน 2 กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช และกลุ่มงานวิจัยและพัฒนา และไม่มีจำนวนผู้ปฏิบัติงาน

ในภาพรวมของกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล จะมีการคิดสัดส่วนวิชาชีพหลัก : สายสนับสนุนวิชาชีพหลัก คิดสัดส่วน 60% จากกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คือ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 607 คน เท่ากับ 364.24 คน มีผู้ปฏิบัติงานจริง 253 คน คิดเป็นร้อยละ 37.26 ทำให้เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูงเมื่อนับรวมสายสนับสนุน

6. ภารกิจด้านการผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย

6.1 ศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก

6.2 กลุ่มงานฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์



ภาพที่ 8 ภารกิจด้านการผลิตบุคลากรทางการแพทย์

วิเคราะห์กำลังคนของศูนย์แพทยศาสตร์ชั้นคลินิก พบว่ามีอัตรากำลังเกินกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำแต่ยังไม่เกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูง คิดเป็นร้อยละ 95

สรุป

ผลการศึกษา วิเคราะห์ แนวทางการบริหารจัดการกำลังคน ของโรงพยาบาลสงขลา จากจำนวนผู้ปฏิบัติงานจริง ณ วันที่ 1 ธันวาคม 2564 เปรียบเทียบโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด สรุปได้ดังนี้

1. สัดส่วนของบุคลากรส่วนใหญ่เป็นข้าราชการ จำนวน 831 คน คิดเป็นร้อยละ 48 รองลงมาเป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 575 คน คิดเป็นร้อยละ 33 และรองลงมาเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายวัน) จำนวน 212 คน คิดเป็นร้อยละ 12 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสายงานสนับสนุนวิชาชีพหลัก

2. วิเคราะห์ตามกลุ่มภารกิจในภาพรวม จะพบว่ามีจำนวนเกินกรอบอัตรากำลังขั้นสูงในสายงานสนับสนุนวิชาชีพหลักบางสายงาน ซึ่งเกินกรอบอยู่เดิมก่อนนำกรอบโครงสร้างมาใช้ในปัจจุบัน

3. ภารกิจด้านกลุ่มการพยาบาล จำนวนอัตรากำลังในภาพรวม พบว่ามีอัตรากำลังต่ำกว่าขั้นต่ำที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 88.27 ต้องหาอัตรากำลังคนให้เพียงพอ

4. ภารกิจของศูนย์แพทยศาสตรชั้นคลินิก ยังไม่เกินกรอบขั้นสูง คิดเป็นร้อยละ 95

เพื่อการบริหารจัดการกำลังคน เกิดประสิทธิภาพ แก้ไขปัญหาการเกินกรอบอัตรากำลัง แต่ละกลุ่มงาน ซึ่งต้องมีการวิเคราะห์โดยการเกลี่ยอัตรากำลัง[12] การทบทวนภารกิจ วิเคราะห์ภาระงาน[2] เพื่อให้เห็นสถานการณ์กำลังคน ผู้เขียน จึงได้นำเสนอแผนอัตรากำลังระยะ 5 ปี ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2565 - 2569 ดังนี้

ข้อมูลทั่วไป		สถานการณ์บุคลากร				เกษียณ					แผนการขอทดแทน			
ลำดับ	วิชาชีพ	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง	จำนวนมีจริง	ขาด/เกินเทียบกรอบ 100%	2565	2566	2567	2568	2569	เกษียณ 65-69	ลาออกเฉลี่ย/ปี	ส่วนขาด+ทดแทนคนเกษียณ	ควรรับทดแทนส่วนขาด/ปี
1	นายแพทย์	117	145	141	145	2	3	3	4	2	14	3	14	5.6
2	ทันตแพทย์	12	15	15	-15	0	0	0	0	1	1	0	1	0.4
3	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	10	13	3	10	0	0	0	0	0	0	0	10	2
4	เภสัชกร	36	45	44	1	0	0	2	0	0	2	0	3	1
5	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	30	37	19	18	0	0	1	0	0	1	0	19	4
6	พยาบาลวิชาชีพ	616	679	534	145	10	10	24	23	22	89	18	234	64.6
7	พยาบาลเทคนิค	0	0	4	0									
8	นักรังสีการแพทย์	10	12	5	7	0	0	0	0	0	0	0	7	1.4
9	เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์					0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	นักกายภาพบำบัด	16	21	11	10	0	0	0	0	0	0	0	10	2
11	นักเทคนิคการแพทย์	42	53	33	20	0	1	0	0	0	1	0	21	4.4
12	เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์					0	0	2	0	0	2	0	2	0.8
13	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	5	6	10	-4	0	0	0	0	1	1	0	-3	-0.4
14	นักวิชาการสาธารณสุข	24	26	38	-12	0	0	1	0	1	2	0	-10	-1.6
15	เจ้าพนักงานสาธารณสุข					0	0	1	0	0	1	0	1	0.4
16	เจ้าพนักงานเวชสถิติ	8	10	7	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0.6
17	นักวิชาการสาธารณสุข (เวชระเบียน)									0	0	0	0	0
18	แพทย์แผนไทย	4	5	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.2
19	นักจิตวิทยา	5	6	2	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0.8
20	นักโภชนาการ	5	6	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0.6
21	เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน	10	12	9	3	0	0	0		0	0	0	3	0.6
22	นักกิจกรรมบำบัด	3	4	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0.4
23	นักกายอุปกรณ์	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.2
24	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษา	2	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.2
	รวม					12	14	34	27	28	115	23	319	87

ข้อเสนอแนะ

แนวทางการบริหารจัดการกำลังคน ของโรงพยาบาลสงขลา จากปัญหาที่พบมีการหมุนเวียนเข้า-ออกบ่อย อัตราว่างมีไม่เพียงพอ และจากเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายวัน) ทำให้มีอัตราการจ้างงานสูง ส่งผลทำให้ต้องมีแนวทางการบริหารจัดการอัตรากำลังเพิ่มเติม บริหารกรอบอัตราให้เป็นไปตามที่กำหนด[7] และมีการวางแผนกำลังคน[6] เพื่อให้เกิดมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. จัดทำแผนการบริหารจัดการกำลังคน[12] เพื่อทดแทนอัตราการสูญเสีย
2. ทบทวนบทบาทภารกิจในแต่ละกลุ่ม[3] เพื่อหาอุปสงค์ อุปทาน ความต้องการกำลังคนปรับกระบวนการทำงานเพื่อให้สอดรับกับภารกิจ มีการปรับเกลี่ยกำลังคนจากที่เกินกรอบอัตรากำลังไปยังกลุ่มงานที่ไม่เกินกรอบอัตรากำลังภายในแต่ละกลุ่มภารกิจ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสายสนับสนุนวิชาชีพหลักตามภาระงานและมีการ
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อให้หมุนเวียนเปลี่ยนงานไปยังส่วนที่ขาดตามความเหมาะสม และมีแผนความก้าวหน้าเพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้กับผู้ปฏิบัติงาน
4. วิเคราะห์ช่องว่างของอุปสงค์และอุปทานกำลังคน[11] เพื่อให้มีกำลังคนเพียงพอ ตามแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสงขลา ปี 2566-2567[1]
5. วางแผนพัฒนาสมรรถนะและศักยภาพของบุคลากรให้สามารถหมุนเวียนกำลังคนรองรับภารกิจและการธำรงคนให้อยู่ในองค์กร

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ โรงพยาบาลสงขลา. **แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลสงขลา (ฉบับที่ 3) ปี 2566 – 2570** (2565)**.**
2. กลุ่มงานอัตรากำลัง กองบริหารทรัพยากรบุคคล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือวิเคราะห์ภาระงาน** (2559). From https://www.policehospital.org/ckfinder/userfiles/images_pghfiles/analysis.pdf
3. กฤษดา แสวงดี Rn.,Ph.D. ที่ปรึกษาระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข **กรอบอัตรากำลังของหน่วยบริการและการบริหารจัดการ** (2561). from http://plan.chpao.org/qrcode/myfileupload/20180705133205.pdf
4. กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือ โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.** (2561) from https://hr.moph.go.th/site/hr_moph/?page_id=1372
5. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. **การถอดบทเรียนการบริหารจัดการกำลังคนด้านการพยาบาลและสมรรถนะของพยาบาลเพื่อตอบสนองภาวะวิกฤตโควิด 19 ในระบบบริการทุติยภูมิและตติยภูมิ เขตสุขภาพที่ 10** (2565-06) from https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5768
6. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. **คู่มือ วิเคราะห์อัตรากำลังของส่วนราชการ** (2553)**. from https://www.ocsc.go.th/download/2553**
7. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **หนังสือเวียน เรื่อง การบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข** (2563).

8 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **หนังสือเวียน เรื่อง โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังหน่วยงานอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.** (2560). from https://hr.moph.go.th/site/hr_moph/?page_id=1372

9. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี** (ด้านสาธารณสุข) กระทรวงสาธารณสุข. (2559). from http://dmsic.moph.go.th/index/detail/7602

10. สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ Service plan ปี 2561 – 2565** (2559).

11. สำนักพัฒนาระบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทน สำนักงาน ก.พ.. **คู่มือแนวทางการวางแผนและบริหารกำลังคน สำหรับส่วนราชการ** (2556).

12. ไสว คุเณนทราศัย.**การวางแผนกำลังคนในราชการพลเรือนไทย : ศึกษากรณีการวางแผนอัตรากำลัง 3 ปี**.(2529). from https://www.car.chula.ac.th/ display7.php?bib=b1027493

13 .ณัฐธยาน์กร เดชา. นักทรัพยากรบุคคลชำนาญพิเศษ หัวหน้างานยุทธศาสตร์และแผนงานด้านบริหารทรัพยากรบุคคล กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. **ความแตกต่างของการกระจายุบคลากรระหว่างเขตสุขภาพกับความเพียงพอของบุคลากรและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างเป็นธรรมและทั่วถึงของประชาชน** (2564). from https://hr.moph.go.th/site/hr_moph/?page_id=90078