

แนวทางการจัดการเพื่อพัฒนาทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล

อัมภา สรารักษ์

นักวิชาการพยาบาลชำนาญการ สำนักการพยาบาล

การพัฒนาบุคลากร เป็นบทบาทที่สำคัญของผู้บริหารการพยาบาล เนื่องจากบุคลากรพยาบาลเป็นทรัพยากรที่สำคัญยิ่ง เป็นผู้ปฏิบัติงานตามภารกิจหลักขององค์กร และนำองค์กรไปสู่เป้าหมาย โดยทั่วไป แนวคิดการพัฒนาทรัพยากรบุคคลประกอบด้วย การวิเคราะห์ความต้องการบุคลากร การรับ/คัดสรรบุคลากร การพัฒนาบุคลากรและการวางแผนการทดแทนตำแหน่งสำคัญ การพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อการทำงาน ความพึงพอใจ และการคงบุคลากรไว้การจัดการเพื่อการพัฒนาทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล

แนวทางการจัดการเพื่อพัฒนาทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาลในที่นี้ เขียนขึ้น โดยอาศัยแนวคิดการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล แนวคิด PMQA(Public Management Quality Award) และสภาพปัญหาด้านกำลังคนทางการพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุขปัจจุบัน

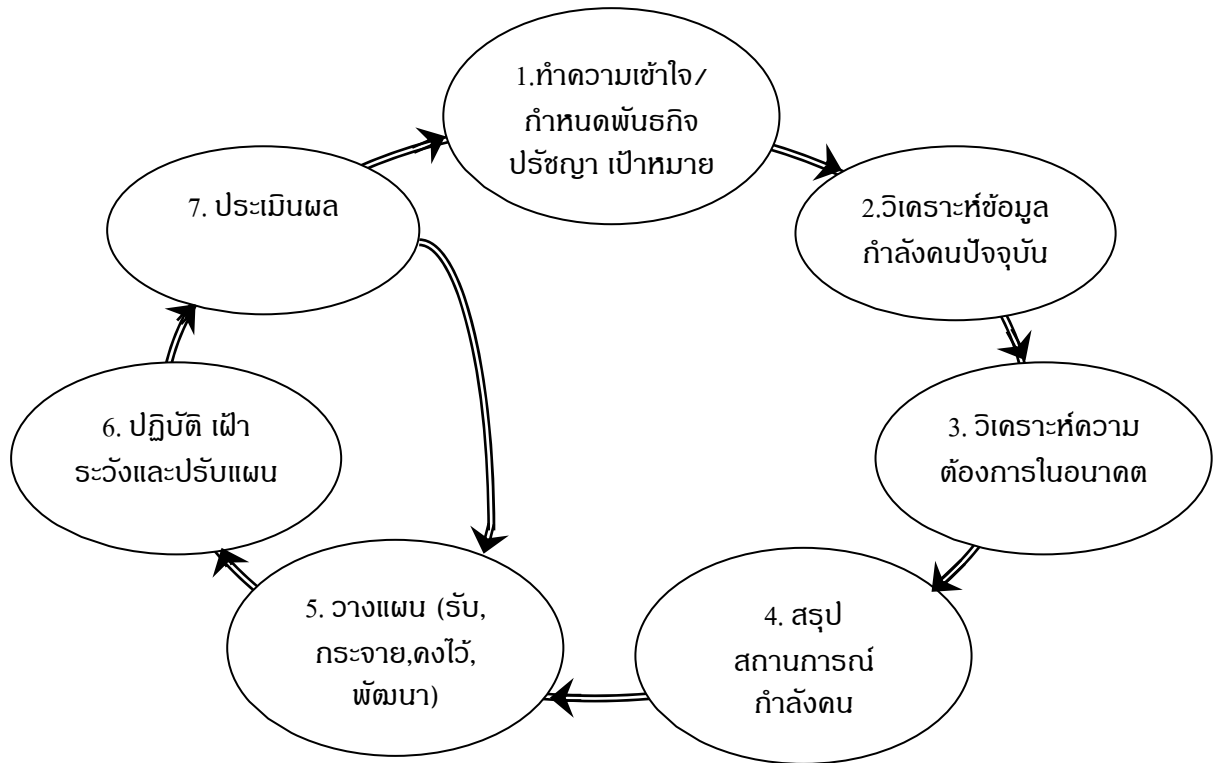
สำหรับแนวคิด PMQA การพัฒนาบุคลากร ตรงกับหมวด 5 เรื่อง การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วย ระบบงาน การเรียนรู้ของบุคลากรและการสร้างแรงจูงใจ และการสร้างความผูกพันและความพึงพอใจแก่บุคลากรดังนี้

1 ระบบงาน ประกอบด้วย ก) การจัดการและบริหารงาน ข) ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร และ ค) การจ้างงานและความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน (การกำหนดคุณลักษณะ/สมรรถนะ และทักษะบุคลากร การสรรหาว่าจ้าง รักษา/คงบุคลากรไว้ การเตรียมบุคลากรและความก้าวหน้าในงาน และการพัฒนาบุคลากรให้มีความก้าวหน้า)

2 การเรียนรู้ของบุคลากรและการสร้างแรงจูงใจ ประกอบด้วย ก) การพัฒนาบุคลากร และ ข) การสร้างแรงจูงใจ และการพัฒนาความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน

3 การสร้างความผูกพันและความพึงพอใจแก่บุคลากร ประกอบด้วย ก) สภาพแวดล้อมในการทำงาน และ ข) การให้การสนับสนุนและสร้างความพึงพอใจแก่บุคลากร

Marthis และ Jackson (2000) ได้เสนอแนวคิดกระบวนการวางแผนการจัดการทรัพยากรบุคคล โดยมีองค์ประกอบคล้ายกับ PMQA มี 6 ขั้นตอน โดยเริ่มจากการทำความเข้าใจกับองค์กร/กำหนด ภารกิจขององค์กร ปรัชญา เป้าหมาย ขององค์กร การวิเคราะห์ภาระงาน และกำลังคน ทั้งในปัจจุบัน แนวโน้มความต้องการในอนาคต การสรุปสถานการณ์กำลังคน (จากการวิเคราะห์ข้อมูล และแนวโน้มในอนาคต) เพื่อวางแผนการรับสมัคร การกระจาย การคงบุคลากรไว้ และการพัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามเป้าหมาย การปฏิบัติตามแผน ใฝ่ระวัง และปรับแผน การประเมินผล เปรียบเทียบกับเป้าหมาย ภารกิจ/พันธกิจ ปรัชญา ขององค์กร ซึ่งในที่นี้ได้เพิ่มเติมการประเมินผล เป็นขั้นตอนที่ 7 ต่อเนื่อง และเชื่อมโยงการปรับแผนได้ ดังแผนภาพ ต่อไปนี้



แผนภาพที่ 1 กระบวนการวางแผนการจัดการทรัพยากรบุคคล

จากแนวคิด กระบวนการจัดการทรัพยากรบุคคล สามารถนำมาใช้ในการกำหนดกรอบการดำเนินการจัดการเพื่อพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล จากการวิเคราะห์ภารกิจ/พันธกิจ เป้าหมาย นโยบายขององค์กร/หน่วยงาน เพื่อวิเคราะห์ กำหนดหรือทบทวนตำแหน่งที่ต้องการตามขอบเขตงานของวิชาชีพการพยาบาล คุณลักษณะของบุคลากรที่ต้องการในแต่ละตำแหน่ง คำอธิบาย ลักษณะงาน (Job description: JD) ลักษณะเฉพาะของงาน (Job specification :JS) สมรรถนะแต่ละตำแหน่ง/แต่ละระดับ ภาระงานปัจจุบันและอนาคต และจำนวนของพยาบาลที่ต้องการในแต่ละงาน (ตัวตั้ง) เปรียบเทียบกับจำนวน และคุณลักษณะ ความสามารถของบุคลากรพยาบาลที่มีอยู่ (ตัวลบ) วิเคราะห์หาส่วนต่างของจำนวนบุคลากรแต่ละตำแหน่ง/ระดับ คุณลักษณะ สมรรถนะ และความสามารถ เพื่อใช้ในการวางแผนการรับบุคลากร และการพัฒนาบุคลากรรวมถึงการกำหนดแผนการประเมินผล ทั้งระยะสั้น ระยะยาว เมื่อมีการดำเนินงานตามแผนและประเมินผล ข้อมูลจากการประเมินผลใช้ในการสะท้อนการวิเคราะห์ และเป้าหมายที่กำหนดดังแผนภาพต่อไปนี้

ข้อมูลที่เป็นที่องค์กรพยาบาลต้องมีเพื่อใช้ในการวิเคราะห์บุคลากรพยาบาล

1. กลุ่มผู้ป่วยที่ใช้บริการในความรับผิดชอบ เช่น อายุกรรม ศัลยกรรม ท้วไป จุกเงิน เป็นต้น
2. หน่วยงานที่มีอยู่ และจำเป็นต้องมี มีอะไรบ้าง จำนวนเท่าใด (เพื่อให้คุ้มค่าในการให้บริการ) ควรมีการวิเคราะห์ความจำเป็นในการคงอยู่ของหน่วยงานบางหน่วยงานที่มีปริมาณงานน้อย หรือปรับเปลี่ยนภารกิจหน่วยงานให้มีผลผลิตที่คุ้มค่า
3. การอธิบายลักษณะงาน JD (Job Description) และการกำหนดลักษณะเฉพาะของงาน JS (Job Specification) ของบุคลากรแต่ละหน่วยงาน มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในการกำหนดลักษณะคุณสมบัติ ความสามารถของบุคลากรที่ใช้ในการปฏิบัติงานแต่ละตำแหน่ง เพื่อให้งานประสบความสำเร็จ จึงควรมาจากการวิเคราะห์ และทบทวนเป็นระยะ โดยเฉพาะเมื่องานแต่ละตำแหน่งมีการเปลี่ยนแปลง เช่น เพิ่มขอบเขตของงาน ผู้ใช้บริการเปลี่ยนไป เป็นต้น ตัวอย่างเช่น งานผู้ป่วยนอกที่มีผู้ใช้บริการเปลี่ยนแปลงจากการเจ็บป่วยทั่วไป เป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความซับซ้อนมากขึ้น ลักษณะเฉพาะของงานจึงต้องระบุถึงการให้บริการที่ต้องจัดการให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ให้บริการด้วยกลวิธีต่างๆ เป็นต้น
4. ผลการประเมินสมรรถนะ เทียบ JD JS
5. ผลงาน เช่น การผลิตนวัตกรรม วิจัย
6. การฝึกอบรม
7. อายุ ภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วย (เช่น โรคประจำตัว การลาป่วย น้ำหนักตัว ส่วนสูง เป็นต้น) ที่มาของบุคลากร ภูมิลำเนา (เพื่อใช้ในการคาดการณ์การออกจากงาน ไม่ว่าจะเป็นการเกษียณ ย้ายหรือลาออก หรือกระทั่งตาย และเพื่อการวางแผนการเสริมสร้างสุขภาพ)

1. แนวทางการวิเคราะห์ความต้องการบุคลากร เปรียบเทียบ ที่มีอยู่ (ปริมาณ และคุณภาพ)

การบริหารจัดการ และพัฒนาบุคลากรในองค์กร หรือหน่วยงานใดก็ตาม ผู้บริหารจำเป็นต้องเข้าใจภารกิจ ขอบเขตงาน ผู้ใช้บริการ ขององค์กร/หน่วยงานนั้น

ภารกิจ และขอบเขตงาน เป็นข้อมูลสำคัญ ที่ใช้ในการบริหารจัดการ การวางแผนการดำเนินงานของหน่วยงาน/องค์กร กำหนดแนวทางปฏิบัติ เป้าหมาย ตัวชี้วัด การประเมินผลการดำเนินงานของหน่วยงาน/องค์กร สำหรับงานบริการพยาบาล ภารกิจการพยาบาล ขอบเขตการพยาบาลจะต้องเป็นไปตามกฎหมายกำหนด (ประกาศ/มาตรฐาน/ข้อบังคับ หรือระเบียบปฏิบัติที่สภาการพยาบาลกำหนด) ตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล อาจกล่าวได้ว่า ภารกิจ ขอบเขต ของหน่วยงาน/องค์กร มีที่มาดังนี้

1. ภารกิจ ขอบเขต ตามกฎหมายกำหนด
2. ภารกิจ ขอบเขต ตามนโยบาย วัตถุประสงค์ ของการจัดตั้งหน่วยราชการ หรือนโยบายของผู้บริหารหรือระดับความสามารถ เช่น สถานีนอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป เป็นต้น

3. ภารกิจ ขอบเขตตามความต้องการของผู้ใช้บริการ ซึ่งวิเคราะห์ได้จากผู้ใช้บริการ หรือการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการ ร่วมกับ ภารกิจขอบเขตที่ได้รับการกำหนดจาก ข้อ 2 เช่น ในโรงพยาบาลชุมชนที่ไม่เคยต้องรับผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน แต่เนื่องจากกลุ่มผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนมีจำนวนมากขึ้น รวมถึงผู้ป่วยและญาติต้องการกลับมาได้รับการรักษาใกล้บ้าน อาจมีความจำเป็นต้องขยายขอบเขตของการดูแลผู้ป่วย เพิ่มขึ้น เช่นอาจต้องรับผู้ป่วยที่ซับซ้อน ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องมือพิเศษ เช่น CAPD เป็นต้น หรือในกรณีทำงาน IPD โรงพยาบาลแห่งหนึ่งพบว่าผู้ป่วยที่กลับเข้ารับการรักษาซ้ำบ่อย ไม่สามารถควบคุมอาการที่บ้านได้ จึงขยายขอบเขตงานของตนเอง นอกจากจะให้การรักษาที่หอผู้ป่วยแล้ว ยังกำหนดให้มีการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อช่วยเหลือการปรับตัว การดูแลตัวเองที่บ้านด้วย เป็นต้น
- (หมายเหตุ ความต้องการในที่นี้ หมายถึง ความต้องการการดูแลที่เกิดจากการวิเคราะห์ของทีมสุขภาพ หรือทีมวิชาชีพการพยาบาล ร่วมกับความต้องการที่มาจากการแสดงความต้องการของผู้ใช้บริการ และญาติ)

ผู้บริหารการพยาบาลจึงจำเป็นต้องวิเคราะห์ และปรับปรุงภารกิจ และขอบเขตงานที่ใช้ในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล เพื่อใช้ในการบริหารจัดการดังนี้

1. ใช้ในการกำหนดคุณลักษณะบุคลากรแต่ละระดับ คำอธิบายลักษณะงาน (Job description)
 - ข้อกำหนดเฉพาะตำแหน่ง/มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง (Job specification)
2. กำหนดสมรรถนะที่จำเป็น (ทั้งสมรรถนะหลัก และสมรรถนะเฉพาะ)
3. วิเคราะห์ภาระงาน รวมถึงจำนวนของบุคลากรแต่ละประเภท แต่ละระดับ
4. กำหนดมาตรฐาน แนวทางปฏิบัติ รวมถึงการจัด/ปรับระบบงาน
5. กำหนดเป้าหมาย และตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน

เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของภารกิจ และขอบเขต ไม่ว่าจะในเชิงปริมาณ (จากนโยบาย จำนวนผู้ใช้บริการมากขึ้น หรือน้อยลง) หรือในเชิงคุณภาพ (จากนโยบาย ลักษณะผู้ใช้บริการเปลี่ยนแปลงไป) การกำหนดใน 5 ประเด็นข้างต้นก็ย่อมต้องเปลี่ยนแปลงไปด้วย

การวางแผนการพัฒนากุศลกรเพื่อให้งานตามภารกิจสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้ ต้องวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลของบุคลากรที่มีอยู่จริง กับคุณลักษณะ สมรรถนะ จำนวน ที่กำหนดความสามารถในการปฏิบัติตามมาตรฐาน/แนวทางปฏิบัติ หรือระบบงานที่กำหนด เปรียบเทียบกับเป้าหมาย และตัวชี้วัดผลการปฏิบัติงาน หาส่วนต่างความต้องการการพัฒนา นำไปสู่การวางแผนการพัฒนากุศลกรเพื่อการบรรลุเป้าหมาย

1.1 แนวทางการประเมินความต้องการบุคลากร จากภารกิจ/พันธกิจ เป้าหมาย นโยบาย วิสัยทัศน์

การวิเคราะห์ความต้องการบุคลากรทั้งในเชิงปริมาณ (จำนวน) และคุณภาพ (คุณลักษณะ สมรรถนะ/ศักยภาพ/ความสามารถ) สามารถวิเคราะห์ได้จากนโยบายของหน่วยบริการสุขภาพ หรือองค์กร หรือประเทศ และภารกิจ ซึ่งเกิดจากผู้ให้บริการ (ภารกิจของหน่วยบริการสุขภาพ หรือองค์กร ที่กำหนดให้มีขึ้นเพื่อการดูแล แก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนในเขตรับผิดชอบ)

1. วิเคราะห์จากนโยบาย เป้าหมาย วิสัยทัศน์ขององค์กร เช่น การเป็นศูนย์รับผู้ป่วยโรคหัวใจ

1.1 คำนวณความต้องการการใช้บริการจากสถิติความเจ็บป่วยที่มีผู้ป่วยในปัจจุบัน และคาดการณ์แนวโน้มในอนาคตจากข้อมูลการใช้บริการ 5 ปีย้อนหลัง

1.2 คำนวณความต้องการการใช้บริการจากการส่งต่อจากสถานบริการในเครือข่าย และคาดการณ์แนวโน้มในอนาคต จากข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยในเครือข่ายการส่งต่อ 5 ปีย้อนหลัง

1.3 วิเคราะห์ความต้องการบุคลากรในองค์กร

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญของบุคลากร	จำนวนตามความเชี่ยวชาญ ต้องการ APN =...คน, พยาบาลเฉพาะทาง =.....คน (จากการคำนวณ/ข้อกำหนด ของสภาการพยาบาล)	จำนวน บุคลากร ที่มีอยู่	ความ เชี่ยวชาญ ที่มีอยู่	สรุปบุคลากรที่ขาด	
					ความ เชี่ยวชาญ	จำนวน
OPD อา ยุร-กรรม เฉพาะทาง โรคหัวใจ	ตาม JD-JSเฉพาะ และ สมรรถนะเฉพาะ เช่น - การจำแนกกลุ่มผู้ป่วย โรคหัวใจกลุ่มต่างๆ - การประเมินผู้ป่วย โรคหัวใจ - การเตรียม/ การตรวจพิเศษ เป็นต้น	คำนวณจากผลการวิเคราะห์ ในข้อ 1.1 และ 1.2		ด้าน	ด้าน....	
ER	ตาม JD-JSเฉพาะ และ สมรรถนะเฉพาะ เช่น - การพยาบาลเฉพาะทาง ผู้ป่วยวิกฤต-ฉุกเฉิน โรคหัวใจ	คำนวณจากผลการวิเคราะห์ ในข้อ 1.1 และ 1.2 พยาบาลที่ผ่านการอบรม เฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วย โรคหัวใจ ภาวะวิกฤต- ฉุกเฉิน =.....คน				

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	ความเชี่ยวชาญของบุคลากร	จำนวนตามความเชี่ยวชาญ ต้องการ APN =....คน, พยาบาลเฉพาะทาง =.....คน (จากการคำนวณ/ข้อกำหนด ของสภาการพยาบาล)	จำนวน บุคลากร ที่มีอยู่	ความ เชี่ยวชาญ ที่มีอยู่	สรุปบุคลากรที่ขาด	
					ความ เชี่ยวชาญ	จำนวน
หอผู้ป่วย	ตาม JD-JSเฉพาะ และ สมรรถนะเฉพาะ เช่น - การพยาบาลเฉพาะทาง ผู้ป่วยโรคหัวใจ	คำนวณจากผลการวิเคราะห์ ในข้อ 1.1 และ 1.2 พยาบาลที่ผ่านการอบรม เฉพาะทางโรคหัวใจ=...คน พยาบาลวิชาชีพทั่วไป=..คน Primary Nurse=.....คน				
ICU	ตาม JD-JSเฉพาะและ สมรรถนะเฉพาะ เช่น - การพยาบาลเฉพาะทาง ผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ	คำนวณจากผลการวิเคราะห์ ในข้อ 1.1 และ 1.2 พยาบาลที่ผ่านการอบรม เฉพาะทางโรคหัวใจ =...คน พยาบาลที่ผ่านการอบรมการ พยาบาลวิกฤต =.....คน Primary Nurse=.....คน				
OR	ตาม JD-JSเฉพาะ และ สมรรถนะเฉพาะ เช่น - ความรู้ และทักษะเฉพาะ การผ่าตัดหัวใจชนิดต่างๆ (ตามที่ รพ.กำหนด) - การพยาบาลเฉพาะทาง ผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ	คำนวณจากผลการวิเคราะห์ ในข้อ 1.1 และ 1.2 พยาบาลที่ผ่านการอบรม เฉพาะทางการผ่าตัด โรคหัวใจ =...คน				
วิสัญญี พยาบาล	ตาม JD-JSเฉพาะ และ สมรรถนะเฉพาะ เช่น - การให้ยาระงับความรู้สึก ผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจชนิดต่างๆ - การใช้อุปกรณ์พิเศษ เช่น ปอดเทียม - การพยาบาลเฉพาะทาง ผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ	คำนวณจากผลการวิเคราะห์ ในข้อ 1.1 และ 1.2 พยาบาลที่ผ่านการอบรม เฉพาะทางการผ่าตัด โรคหัวใจ =...คน พยาบาลที่ผ่านการอบรมการ พยาบาลผู้ป่วยที่ใช้ปอดเทียม =.....คน				

2. วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพประชาชนผู้ใช้บริการจากข้อมูลการใช้บริการของโรงพยาบาล และภาพรวมของจังหวัดหรือพื้นที่ในความรับผิดชอบ (ภารกิจ) เช่น ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาเพิ่มขึ้น เช่น กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง วิเคราะห์กลุ่มผู้ใช้บริการที่มีปัญหาเพิ่มขึ้น การวิเคราะห์จำแนกกลุ่มผู้ใช้บริการ สาเหตุของการใช้บริการที่เพิ่มขึ้น และการแก้ไขปัญหาก็เกี่ยวข้อง ด้านระบบ และบุคลากร อาจวิเคราะห์ได้ดังตาราง

กลุ่ม ผู้ใช้บริการ	วิเคราะห์สาเหตุ	วิเคราะห์การแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง		
		ระบบ	ปริมาณคน	คุณภาพคน
กลุ่มที่เริ่ม เจ็บป่วย	เป็นเพราะ การค้นหา เพิ่มขึ้น หรือเป็น เพราะมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น จริงๆ หากเพิ่มขึ้น และ/หรือมีแนวโน้ม เพิ่มขึ้น จากปัญหาที่ ยุ่งยาก ซับซ้อน ให้ วิเคราะห์ต่อว่าเป็น ปัญหาที่ระบบ หรือ ปัญหาจากคน (ใน ช่องถัดไป)	- การค้นหา - การป้องกันความ เจ็บป่วย - ความยุ่งยาก ซับซ้อน นั้นต้องใช้ระบบงาน เฉพาะ (เช่น CM หรือ Primary Nurse เป็น ต้น) หรือต้องใช้ ผู้เชี่ยวชาญหรือไม่ อย่างไร - การประเมิน ติดตาม ปัญหา	วิเคราะห์อัตรากำลังที่ เกี่ยวข้องกับการ ป้องกัน	- วิเคราะห์ความสามารถของ บุคลากรในส่วนของ การป้องกัน จำเป็นต้องมี ผู้เชี่ยวชาญหรือไม่ (เช่น APN)
กลุ่มที่ ควบคุม อาการไม่ได้	-ความสามารถในการ เข้าถึงระบบสุขภาพ ของประชาชน - ประสิทธิภาพของ การให้บริการ โดย เฉพาะที่ OPD หรือ งานบริการในชุมชน	- ประสิทธิภาพของ ระบบที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การเข้าถึง การ จัดระบบบริการที่ เกี่ยวข้อง การตรวจ รักษา การให้ข้อมูล บริการปรึกษา บริการ ทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น	วิเคราะห์อัตรากำลังที่ เกี่ยวข้องกับการ ให้บริการเบื้องต้น การให้ข้อมูล บริการ ปรึกษาด้านสุขภาพ การช่วยการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม เป็นต้น	วิเคราะห์ความสามารถของ บุคลากรในส่วนของ การให้บริการเบื้องต้น การให้ ข้อมูล บริการปรึกษาด้าน สุขภาพ การช่วยปรับเปลี่ยน พฤติกรรม การประเมินที่มี ประสิทธิภาพ early detection การวางแผนให้บริการเฉพาะ ปัญหา เป็นต้น จำเป็นต้องมี ผู้เชี่ยวชาญหรือไม่ (เช่น APN)
กลุ่มที่มี ภาวะแทรก ซ้อน	-ความสามารถในการ เข้าถึงระบบสุขภาพ ของประชาชน - ประสิทธิภาพของ	- ประสิทธิภาพของ ระบบที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การเข้าถึง การ จัดระบบบริการที่	วิเคราะห์อัตรากำลังที่ เกี่ยวข้องกับการ ให้บริการทั้งบริการ ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน	วิเคราะห์ความสามารถของ บุคลากร การให้บริการทั้ง บริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

กลุ่ม ผู้ให้บริการ	วิเคราะห์สาเหตุ	วิเคราะห์การแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้อง		
		ระบบ	ปริมาณคน	คุณภาพคน
	การให้บริการ โดยเฉพาะที่ OPD ผู้ป่วย ใน	เกี่ยวข้อง การตรวจ รักษา การให้ข้อมูล บริการปรึกษา บริการ ทางห้องปฏิบัติการ เป็นต้น	และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง การให้ ข้อมูล บริการปรึกษา ด้านสุขภาพ การช่วย การปรับเปลี่ยน พฤติกรรม เป็นต้น	การให้ข้อมูล บริการปรึกษา ด้านสุขภาพ การช่วยการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เป็น ต้น หากผู้ป่วยมีความเจ็บป่วย ซับซ้อน จำเป็นต้องมี พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญ ระดับ APN หรือไม่ เพียงใด

1.2 แนวทางการวิเคราะห์จำนวน และสมรรถนะที่มีอยู่ของบุคลากร

1. วิเคราะห์จำนวนบุคลากรเทียบภาระงาน สามารถวิเคราะห์ได้ หลายวิธี ที่นิยมใช้มี 2 วิธี ได้แก่

สัดส่วนพยาบาลต่อผู้ป่วยตามการกำหนดของสภาการพยาบาล และการคำนวณภาระงานจากประเภทผู้ป่วย

วิธีการ	จุดแข็ง	จุดอ่อน	ข้อมูลที่ใช้
สัดส่วน พยาบาลต่อ ผู้ป่วยตาม การกำหนด ของสภา การ พยาบาล	ใช้ง่าย ไม่ซับซ้อน เพียงแต่ต้อง ชัดเจนในกลุ่มผู้ป่วยได้แก่ - กลุ่มประชาชนในปฐมภูมิ - กลุ่มผู้ป่วยทั่วไปที่ OPD , ER, OR, LR - กลุ่มผู้ป่วยทั่วไปใน IPD - กลุ่มผู้ป่วย IPD อายุรกรรม ศัลยกรรม เด็ก นรีเวช เป็นต้น	ในกรณีที่ผู้ป่วยมีความเจ็บป่วยที่ ซับซ้อนต่างกันมากๆ อาจไม่ สามารถบอกความแตกต่างได้ แม้จะ อยู่ในหน่วยบริการเหมือนกัน	- ข้อมูลจำนวน ผู้ให้บริการแยกตาม หน่วยบริการ (OPD ER ICU เป็นต้น) และ กลุ่มผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วย ทั่วไป ผู้ป่วยอายุร- กรรม เป็นต้น
การคำนวณ ภาระงาน จากประเภท ผู้ป่วย	สามารถระบุภาระงาน หรือความ ต้องการกำลังคนได้ชัดเจน ใกล้เคียงความเป็นจริง	- มักไม่สามารถควบคุมความ เที่ยงตรงของการจำแนกประเภท ผู้ป่วยได้ เนื่องจากผู้ปฏิบัติงาน ต้องการเพิ่มกำลังคน หรือไม่ ต้องการลดกำลังคน - เวลาความต้องการการพยาบาลตาม ประเภทผู้ป่วยมักเปลี่ยนแปลงตาม มาตรฐาน กระบวนการให้บริการ จึง มักไม่เท่ากันในแต่ละหน่วยงาน หรือแต่ละองค์กร ทำให้ผลการ คำนวณอัตรากำลังไม่ตรงกันในแต่ละ หน่วยงาน/องค์กร	- จำนวนผู้ให้บริการ จำแนกตามประเภท ผู้ป่วย - เวลาความต้องการ การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละ ประเภท

การวิเคราะห์ภาระงานใช้ข้อมูลปริมาณงาน (จำนวนและความซับซ้อนของผู้ใช้บริการ) เป้าหมาย นโยบายขององค์กร/หน่วยงาน ข้อมูลที่นิยมใช้ ได้แก่ จำนวนชั่วโมงการพยาบาลเฉลี่ยที่ใช้ในการ ให้บริการในแต่ละหน่วยงาน / แต่ละงาน จำนวนหน่วยของการให้บริการ (หรือการใช้บริการของ ผู้ใช้บริการ) เช่น จำนวนครั้งของการใช้บริการ (งาน OPD, ER หรือ งานรักษาใน รพ.สต.) จำนวนวันนอน ในโรงพยาบาล (งาน IPD) เป็นต้น

ธรรมชาติของงานบริการพยาบาลจะพบว่าภาระงาน ไม่คงที่ดังนั้นการบริหารจัดการอัตรากำลัง จำเป็นต้องคำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงภาระงานในแต่ละช่วงเวลา เพื่อให้เกิดความคุ้มค่า ทั้งต่อบุคลากร พยาบาล และต่อองค์กร ทั้งนี้ เนื่องจากบุคลากรจะพัฒนาความสามารถได้ต้องอาศัยการฝึกฝนการปฏิบัติงาน การที่บุคลากรว่างงาน หรือไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน หรือทำงานไม่เต็มที่ ทำให้เสียโอกาสการพัฒนาทักษะ การปฏิบัติ ผู้ใช้บริการไม่ได้รับบริการที่ดีเพียงพอ อาจไม่ได้รับการแก้ไขปัญหา ตกอยู่ในความเสี่ยง ไม่ได้รับข้อมูลที่เพียงพอต่อความเข้าใจ และความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งเป็นผลให้ไม่พึงพอใจใน บริการ เป็นต้น สำหรับองค์กรต้องใช้จ่ายในการจ้างงานโดยมีผลงานน้อย

ผู้ปฏิบัติงานที่มีความสามารถสูง จะสามารถให้บริการได้ดีมากกว่า ผู้ปฏิบัติงานที่มีความสามารถต่ำ กว่า แม้ในสถานการณ์ที่ยุ่งยาก และมีข้อจำกัดของอัตรากำลัง ดังนั้น สัดส่วนของปริมาณงาน และปริมาณ ผู้ปฏิบัติงาน (productivity) จึงเป็นหนึ่งในตัวชี้วัดตัวด้านประสิทธิภาพของงาน จะเห็นได้ว่า การจัดการ อัตรากำลังไม่จำเป็นต้องจัดการให้ได้เต็มร้อยละร้อยเสมอไป ความสำคัญอยู่ที่การบริหารจัดการให้พยาบาล สามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ กระจายกำลังคนให้เหมาะสมกับผู้บริการในแต่ละพื้นที่มากกว่า

สำหรับการวิเคราะห์คาดการณ์จำนวน (ปริมาณ) บุคลากรพยาบาลที่ต้องการในระยะยาวนั้น จำเป็นต้องมีข้อมูลที่เพียงพอและเที่ยงตรง เพื่อการคาดการณ์ที่แม่นยำ สามารถใช้ในการวางแผนการรับ บุคลากรเข้าทำงาน และ แผนการพัฒนาบุคลากรได้อย่างชัดเจนมากขึ้น ในส่วนของการคาดการณ์ภาพ กว้างนั้น สำนักการพยาบาล โดยทีม ดร.กฤษดา แสงวดี ได้พัฒนาโปรแกรม การวางแผนกำลังคนระดับ พื้นที่ (5 ปี) สำหรับโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป บน Microsoft excel ขึ้น และได้เผยแพร่แล้วในปี 2553 โปรแกรมดังกล่าวได้กำหนดชั่วโมงความต้องการการพยาบาลตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลชุมชนสามารถใช้โปรแกรมดังกล่าวได้ โดยปรับแก้ไขชั่วโมงความต้องการการพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลชุมชน

2. แนวทางการวิเคราะห์สมรรถนะ/ความสามารถ ของบุคลากรที่มีอยู่

ในโรงพยาบาล/หน่วยงานที่มีการพัฒนาการกำหนด คำอธิบายลักษณะงาน (Job description) ข้อกำหนดเฉพาะตำแหน่ง/มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง (Job specification) และสมรรถนะที่ชัดเจน สอดคล้อง กับเป้าหมาย ความต้องการของโรงพยาบาล/หน่วยงาน (ซึ่งต้องผ่านการวิเคราะห์ ภารกิจ/พันธกิจ และ ขอบเขต บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ เป็นอย่างดีมาก่อน) รวมถึงมีระบบและการดำเนินงานการประเมิน

บุคลากร จะทำให้เกิดความชัดเจนของสมรรถนะที่ต้องการการพัฒนาของบุคลากรแต่ละบุคคล แต่ละกลุ่ม แต่ละระดับ โดยเฉพาะในงานที่เป็นเป้าหมาย หรือมีความท้าทาย (หรือเป็นจุดอ่อน)

ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ความสามารถขององค์กร ซึ่งมาจากความสามารถของบุคลากร (Marthis and Jackson,2000) ประกอบด้วย

- ลักษณะด้านประชากรของบุคลากร (เช่น อายุ ระยะเวลาการทำงาน การศึกษา การฝึกอบรม การคงอยู่และความพึงพอใจในสถานะของตน ความสามารถพิเศษ ความสนใจ หรืองานที่สนใจ เส้นทาง การเติบโต การคาดการณ์การออกจากงาน เป็นต้น)
 - ความก้าวหน้าส่วนบุคคล (เช่น งานที่ปฏิบัติ เวลาที่ปฏิบัติงานแต่ละงาน การเปลี่ยนงาน อัตราจ้าง เป็นต้น)
 - ข้อมูลผลการปฏิบัติงาน (เช่น ความสำเร็จในงาน ความก้าวหน้าของทักษะการปฏิบัติ เป็นต้น)
- นอกจากนี้โรงพยาบาล/หน่วยงานสามารถใช้ข้อมูลจากการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล/หน่วยงาน มาช่วยในการวิเคราะห์ สมรรถนะ หรือส่วนขาดของสมรรถนะบุคลากร เช่น ข้อร้องเรียน สถานการณ์ความเสี่ยง อุบัติการณ์ที่เกิดขึ้น เป็นต้น

ในหมวด 5 ของ PMQA เรื่อง การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ได้กล่าวถึงกระบวนการกำหนด คุณลักษณะและทักษะบุคลากร ไว้ดังนี้ (น.ท.บดินทร์ วิจารณ์, 2551)

- 1) วิเคราะห์ระบบงานขององค์กร ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับประเด็นท้าทาย วิสัยทัศน์ ค่านิยม ยุทธศาสตร์ โครงสร้างการจัดอัตรากำลัง กลุ่มสายงาน รูปแบบการดำเนินงาน และกระบวนการสำคัญ
- 2) กำหนดคุณลักษณะของงาน (Job description) โดยการวิเคราะห์งาน (Job Task Analysis) จาก การศึกษากระบวนการที่สำคัญ บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบ และการดำเนินการกำหนดขีด สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในแต่ละตำแหน่งงาน ดังนี้
 - กำหนดสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานแต่ละตำแหน่งงาน ได้แก่ ความรู้ ทักษะ และ ความสามารถในการบรรลุผลการปฏิบัติงาน
 - กำหนดสมรรถนะที่จำเป็นของตำแหน่งงาน ซึ่งสามารถแบ่งเป็น กลุ่มของสมรรถนะตาม ความเชี่ยวชาญตามสายงาน (Functional competency) สมรรถนะด้านการบริหาร/การนำ องค์กร (Management/Leadership competency) ที่จำเป็นในการบริหารจัดการตามระดับของ ตำแหน่งงาน และสมรรถนะหลัก (Employee Core Competency) ที่มาจากค่านิยมร่วมของ องค์กร
 - กำหนดระดับสมรรถนะที่ต้องการในตำแหน่งงานนั้นๆ
 - กำหนดระดับ และวุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ให้สอดคล้องกับตำแหน่งงาน
 - กำหนดคุณลักษณะพิเศษ เฉพาะตำแหน่งงาน เช่น ความเสี่ยง การบริการ ฯลฯ

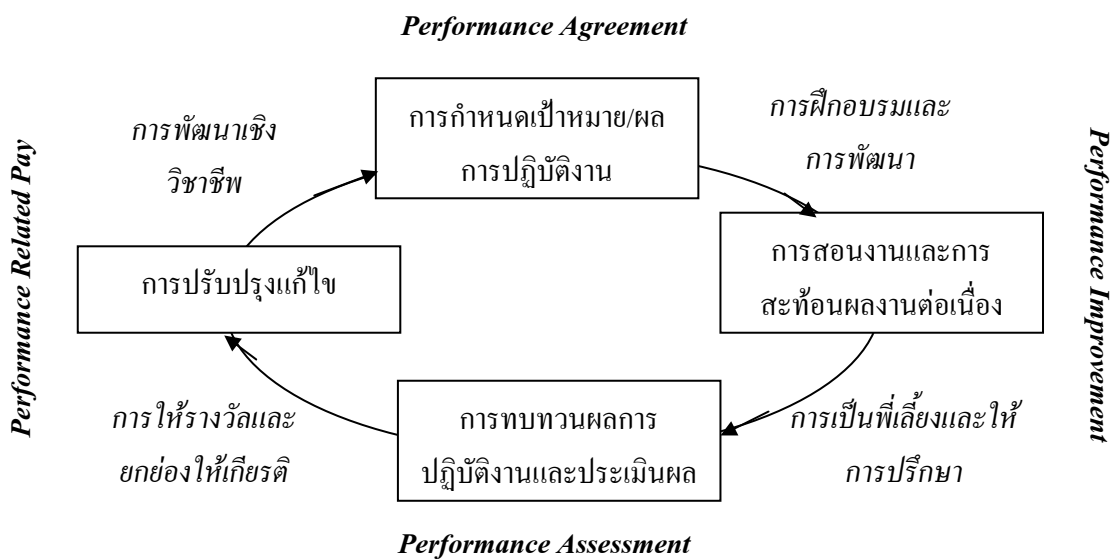
นอกจากการกำหนดคุณลักษณะ และทักษะที่จำเป็นของบุคลากรในแต่ละตำแหน่ง ตามวิธีที่กล่าวมานี้ องค์กรอาจใช้แนวทางที่เคยมานิยมในการจัดทำข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง (Blueprint of Change) โดยใช้แบบฟอร์มการวิเคราะห์ และการคัดเลือกแนวทางการพัฒนา บุคลากร

นอกจากนั้น ในชุดเครื่องมือการพัฒนางานองค์กรตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการ ดังกล่าว ได้เสนอระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร รวมถึงการแจ้งผลเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงงานรายบุคคล รวมถึงการยกย่องชมเชย การให้รางวัล สิ่งจูงใจ ให้บุคคลมีกำลังใจ มีการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีจิตสำนึกในการทำงานที่มุ่งเน้นผู้ให้บริการและผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย

ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรดังกล่าวประกอบด้วย

1. การกำหนดเป้าหมาย (Goal Setting) ให้สอดคล้องกับทิศทางขององค์กร หน่วยงาน และงานที่ได้รับมอบหมาย
2. การจัดทำข้อตกลง (Performance Agreement) มีหลายรูปแบบ เช่น MBO (Management by Objective), IPP (Individual Performance Plan), Individual Scorecard เป็นต้น โดยจะต้องนำไปสู่การวางแผนพัฒนาบุคลากรระดับบุคคล (Individual Development Plan)
3. กำหนดมาตรฐานระดับความสามารถ และตัวชี้วัด เพื่อนำไปสู่เป้าหมายร่วมกัน
4. กำกับดูแล และให้คำแนะนำเป็นระยะๆ
5. มีการทบทวนผลการดำเนินงานอย่างเป็นทางการ ตามระยะเวลา หรือตามที่ตกลงร่วมกัน
6. ประเมินผลการปฏิบัติงาน
7. ให้รางวัล การยกย่องชมเชย ซึ่งมีทั้งเป็นรางวัลที่ตีมูลค่าเป็นเงินได้ เช่น ค่าตอบแทนลักษณะต่างๆ เป็นต้น และรางวัลที่เป็นมูลค่าทางใจ หรือแรงจูงใจให้พัฒนา ฝึกอบรม ความก้าวหน้าในสายวิชาชีพ เป็นต้น

ระบบการประเมินผลดังกล่าวสรุปได้ดังแผนภาพต่อไปนี้ (น.ท.บดินทร์ วิจิรัตน์, 2551)



ตัวอย่างระบบ และการพัฒนาคุณภาพบุคลากร ซึ่งปรับจาก University of Cape Town ปี 2008 เป็น ตัวอย่างของการกำหนดระบบการพัฒนาคุณภาพบุคลากรเชื่อมโยงการประเมินสมรรถนะ การผลการปฏิบัติงาน การพัฒนาบุคลากร และการกำหนดค่าตอบแทนจากผลการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 10 ขั้นตอน เริ่มจากการแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินและพัฒนาบุคลากร เริ่มต้นระบบต้นปีงบประมาณ และดำเนินไปครบ 10 ขั้นตอนใน 1 ปี ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วางแผนและกำหนดเป้าหมายผลการปฏิบัติงาน และข้อตกลงร่วมกันระหว่างผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 2 ประเมินสมรรถนะตามลักษณะงาน เพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนาบุคลากร โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้เกิดผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายที่ตกลงร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 3 วางแผนการพัฒนาบุคลากร จากผลการประเมินสมรรถนะ เพื่อเพิ่มเติมส่วนขาด และเพื่อการบรรลุเป้าหมายที่ได้ตกลงร่วมกันในขั้นตอนที่ 1

ขั้นตอนที่ 4 หลังจากการปฏิบัติงาน ดำเนินงานตามแผน และประเมินผลการปฏิบัติงานแล้ว ผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติงานทบทวนผลการปฏิบัติงานเปรียบเทียบข้อตกลง/เป้าหมายที่กำหนดร่วมกันใน ขั้นตอนที่ 1

ขั้นตอนที่ 5 จากผลการประเมินและทบทวนร่วมกัน ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติทบทวนความต้องการการพัฒนา ต่อเนื่องตามลักษณะงาน

ขั้นตอนที่ 6 ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานสรุปผลร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 7 ผู้บริหารเสนอผลการประเมินต่อคณะกรรมการ

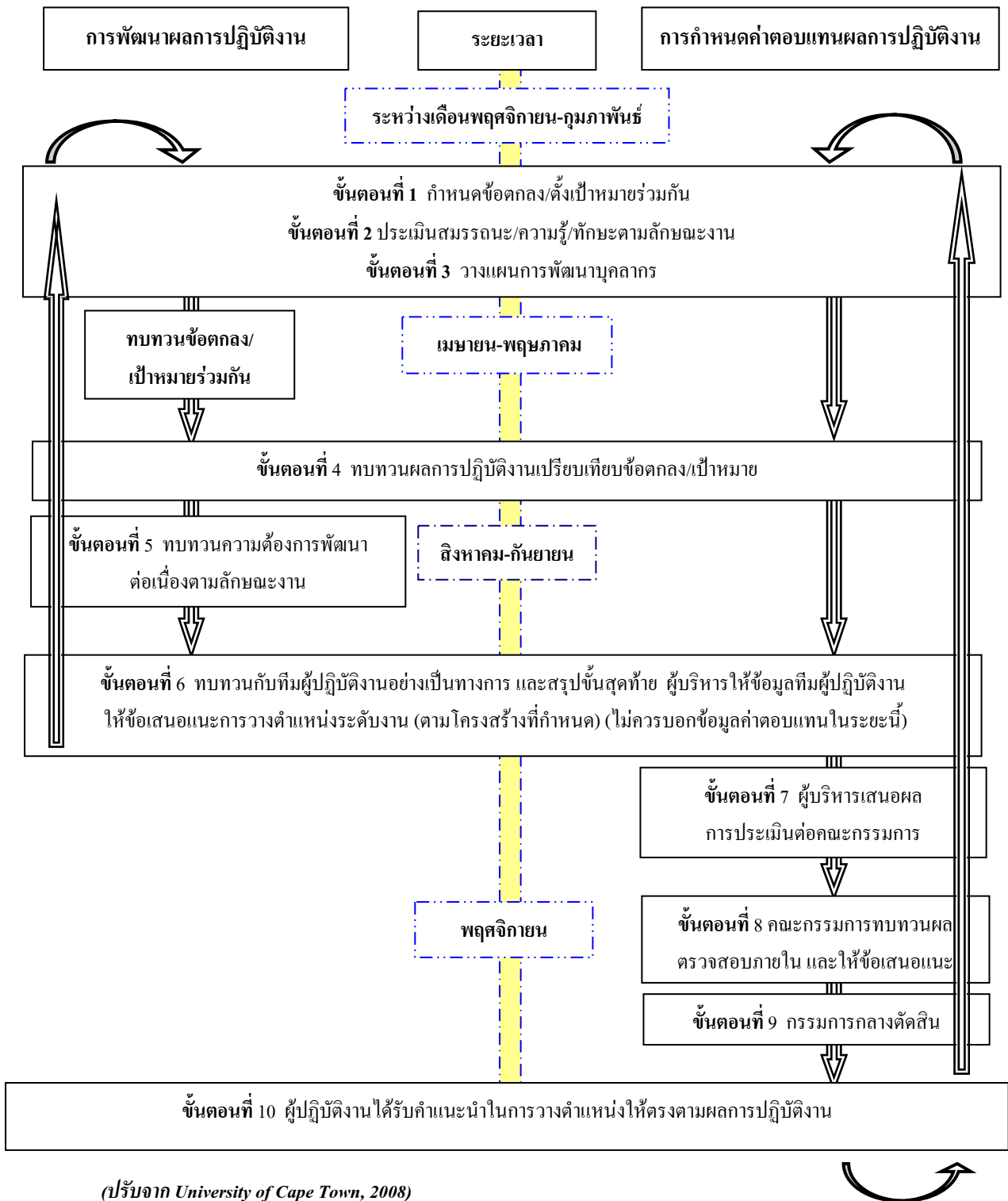
ขั้นตอนที่ 8 คณะกรรมการทบทวนผล ตรวจสอบภายใน และให้ข้อเสนอแนะ ส่งให้คณะกรรมการกลาง

ขั้นตอนที่ 9 กรรมการกลางดำเนินการตัดสินใจ เพื่อการจัดวางตำแหน่งและการเลื่อนขั้นตามผลงาน

ขั้นตอนที่ 10 ผู้ปฏิบัติงานได้รับแจ้ง และคำแนะนำจากผลในขั้นตอนที่ 9

ระบบกำหนดให้มีการประเมินผล และทบทวนร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติ และผู้บริหารเพื่อให้เกิดความ โปร่งใส และการยอมรับ ผลการประเมิน จะใช้ในการกำหนดค่าตอบแทน การเลื่อนระดับต่อไป สรุปได้ดัง แผนภาพต่อไปนี้

ตัวอย่างระบบการประเมินและพัฒนาบุคลากร



(ปรับจาก University of Cape Town, 2008)

โดยสรุป การวิเคราะห์ เพื่อการกำหนดแผนการจัดการทรัพยากรบุคคล ประกอบด้วย

1. การวิเคราะห์ความต้องการบุคลากร จาก
 - 1.1 ภารกิจ/พันธกิจ เป้าหมาย นโยบาย วิสัยทัศน์ ขององค์กร/หน่วยงาน
 - 1.2 ข้อมูลการให้บริการ ปัญหา และ แนวโน้มของการให้บริการในอนาคต (ภารกิจ/พันธกิจจากความต้องการของผู้ใช้บริการ)
 - 1.3 การกำหนดคุณลักษณะ คำอธิบายลักษณะงาน (Job description) และ ข้อกำหนดเฉพาะตำแหน่ง/มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง (Job specification) รวมถึง สมรรถนะที่จำเป็น เพื่อการบรรลุ ภารกิจ/พันธกิจ เป้าหมาย นโยบาย วิสัยทัศน์ เพื่อแก้ปัญหา หรือรองรับแนวโน้มของผู้ใช้บริการที่เปลี่ยนแปลง/มีโอกาสเปลี่ยนแปลงในอนาคต
 - 1.4 วิเคราะห์จำนวนของบุคลากรที่ต้องการจากการคำนวณจากข้อมูล (ข้อ 1.1-1.2) เทียบสถานการณ์ปัจจุบัน
 - 1.5 วิเคราะห์ส่วนขาด (Gap) ของสมรรถนะ เมื่อประเมิน เปรียบเทียบตาม ข้อ 1.3
2. วิเคราะห์ SWOT
3. สรุปสถานการณ์ ที่วิเคราะห์ได้ มีโอกาสเป็นไปได้ใน 9 สถานการณ์ ดังตาราง

สถานการณ์ที่	ปริมาณบุคลากร	คุณภาพบุคลากร	วิเคราะห์สถานการณ์	แนวทางการบริหารจัดการ
1	พอดีงานหรือขาดเล็กน้อย	ดี สอดคล้องกับงาน	- มีการพัฒนางานดี - ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดี เลื่อนน้อย - บุคลากรมีความสุข	- ตรวจสอบผลการปฏิบัติงานเทียบเป้าหมาย - สนับสนุนการพัฒนาคุณภาพต่อเนื่อง - สร้างสิ่งแวดลอมให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
2	คนเกินงาน	ดี สอดคล้องกับงาน	- ไม่คุ้มค่าทั้งต่อองค์กร และบุคลากร - มีโอกาสขาดทุน มีผลต่อความอยู่รอดขององค์กร	- เพิ่มขอบเขตงาน หรือเพิ่มงาน หรือขยายงาน - สนับสนุนการวิจัย การสร้างนวัตกรรม - ปรับเป้าหมายให้ท้าทายมากขึ้น
3	คนขาด	ดี สอดคล้องกับงาน	มีความเสี่ยง มากหรือน้อยขึ้นกับความขาดแคลนมากเพียงใด	- จัดเสริมอัตรากำลังเพิ่ม (OT) - สร้างสิ่งแวดลอม และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน - ทบทวน และลดงานที่ไม่จำเป็น หรือหากคนทดแทนในงานที่ทดแทนได้ - พัฒนา หรือหาเทคโนโลยี เพื่อลด หรือทดแทนการใช้กำลังงาน
4	พอดีงานหรือขาดเล็กน้อย	น้อย	มีความเสี่ยง มีโอกาสเกิดการฟ้องร้อง/ร้องเรียน	- ควบคุมกำกับใกล้ชิด สอนงาน เพิ่มการสร้างสิ่งแวดลอมเพื่อการเรียนรู้ - ส่งฝึกอบรม ฝึกงาน และศึกษาดูงาน - จัดหลักสูตรฝึกอบรมภายใน
5	คนเกินงาน	น้อย	- มีความเสี่ยง มีโอกาสเกิดเรื่องฟ้องร้อง/ร้องเรียน - ไม่คุ้มค่า	- ควบคุมกำกับใกล้ชิด สอนงาน เพิ่มการสร้างสิ่งแวดลอมเพื่อการเรียนรู้ - ฝึกอบรมเพื่อ เตรียมการขยายงาน, จัดหลักสูตรฝึกอบรมภายใน - ส่งฝึกอบรม ฝึกงาน และศึกษาดูงาน - กรณีมีคนเกินมาก หรือ องค์กรมีปัญหาการเงิน วางแผนลดคน
6	คนขาด	น้อย	- มีความเสี่ยงสูง มีโอกาสเกิดเรื่องฟ้องร้อง/ร้องเรียนสูง	- เพิ่มการควบคุม กำกับใกล้ชิด ให้มาก เพิ่มระบบการตรวจสอบการปฏิบัติงาน - วิเคราะห์ จัดระบบการทำงาน เน้นการจัดการความเสี่ยง - เน้นการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ/มาตรฐานวิธีปฏิบัติ

สถานการณ์ที่	ปริมาณบุคลากร	คุณภาพบุคลากร	วิเคราะห์สถานการณ์	แนวทางการบริหารจัดการ
				- ฝึกรอบรมในระหว่างการปฏิบัติงาน - จัดหลักสูตรฝึกรอบรมภายใน
7	พอดีงาน หรือขาดเล็กน้อย	เป็นเลิศ	- มีการพัฒนางานดี - ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดี - บุคลากรมีความสุข	- สนับสนุนการวิจัย การสร้างนวัตกรรม - ปรับเป้าหมายให้ท้าทายสู่ความเป็นเลิศ - สนับสนุนการนำเสนอผลงานเปรียบเทียบระดับประเทศ และต่างประเทศ
8	คนเกินงาน	เป็นเลิศ	ไม่คุ้มค่า ทั้งต่อองค์กร และต่อผู้ปฏิบัติงาน	- เพิ่มขอบเขตงาน หรือเพิ่มงาน หรือขยายงาน - สนับสนุนการวิจัย การสร้างนวัตกรรม - ปรับเป้าหมายให้ท้าทาย สู่ความเป็นเลิศ - สนับสนุนการนำเสนอผลงานเปรียบเทียบระดับประเทศ และต่างประเทศ
9	คนขาด	เป็นเลิศ	- องค์กรคุ้มค่า - บุคลากรเหนื่อย อ่อนล้า มากหรือน้อยเพียงใด ขึ้นกับปริมาณความขาดแคลน - อาจมีความเสี่ยงหากขาดแคลนมาก - มีโอกาสเกิดนวัตกรรม - หากผลงานดี เป็นตัวอย่างที่ดี บุคลากรภาคภูมิใจ	- จัดเสริมอัตรากำลังเพิ่ม (OT) - ส่งเสริมงานวิจัย และนวัตกรรมที่เน้นการประหยัดแรงงาน - สร้างสิ่งแวดล้อม และแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน - ทบทวน และลดงานที่ไม่จำเป็น หรือหาบุคลากรทดแทนในงานที่สามารถทดแทนได้ - พัฒนา หรือหาเทคโนโลยี เพื่อลด หรือทดแทนการใช้กำลังงาน - สนับสนุนการนำเสนอผลงานเปรียบเทียบระดับประเทศ และต่างประเทศ

โรงพยาบาลบางแห่งมีการกิจตามความต้องการของพื้นที่ โดยที่มีปริมาณงานน้อย เช่น ในโรงพยาบาลในถิ่นห่างไกลมีประชากรน้อย ประชาชนมีปัญหาการเดินทาง เช่น ในพื้นที่ภูเขาสูง บนเกาะ เป็นต้น แม้จะมีปริมาณงานน้อย (ประชาชนผู้ใช้บริการน้อย) แต่จำเป็นต้องมีบริการที่เพียงพอต่อปัญหาสุขภาพ ในทางเศรษฐศาสตร์อาจพบว่าไม่คุ้มค่า แต่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต และคุณภาพชีวิตของประชาชน การบริหารจัดการทำได้โดยจัดเป็นทีมรวมหลายหน่วยงาน เนื่องจากภาระงานหลายแห่งไม่มากพอ

สำหรับทีมย่อยทีมเดียว เช่น มีผู้ป่วยในน้อย หรือผู้คลอคนมีน้อยมาก เป็นต้น ทำให้ 1 ทีมของโรงพยาบาลชุมชน ต้องรับผิดชอบหลายงาน ซึ่งมีความจำเป็นให้เกิดความคุ้มค่า และควรพัฒนาสมรรถนะให้พยาบาลทุกคนสามารถทำงานตามความรับผิดชอบที่หลากหลายได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วย

ในหมวด 5 เรื่อง การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล ใน ชุดเครื่องมือการพัฒนางองค์กรตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ ได้นำเสนอ แบบฟอร์มการวิเคราะห์ และคัดเลือกแนวทางการพัฒนาบุคลากร เป็นเอกสารที่เป็นเครื่องมือช่วยหน่วยราชการในการดำเนินการวิเคราะห์หาความต่าง หรือ Gap ของสมรรถนะที่ต้องพัฒนาเพิ่ม โดยแต่ละช่องจะเชื่อมโยงกัน และสะท้อนถึงความต้องการการพัฒนาที่ชัดเจน ซึ่งจะนำไปสู่การคัดเลือกแนวทางการพัฒนาสมรรถนะขององค์กร และบุคลากรที่ตอบโจทย์การพัฒนาได้อย่างเป็นระบบ และเหมาะสมกับศักยภาพขององค์กร ซึ่งจะยังเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำ ข้อเสนอการเปลี่ยนแปลง (Blueprint of Change) เพื่อผลักดันการดำเนินงานตามกลยุทธ์ และประเด็นยุทธศาสตร์ให้สำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ ตัวอย่าง ดังตาราง..

ตัวอย่างแบบฟอร์มการวิเคราะห์และการคัดเลือกแนวทางการพัฒนา

หน่วยงาน/ เป้าหมาย	สมรรถนะที่ต้องการการพัฒนา	สาเหตุที่ต้องการการพัฒนา	แนวทางการพัฒนา/ วิธีการพัฒนาที่เลือก	หน่วยงานหลัก ที่รับผิดชอบ ดำเนินการ	ระยะเวลาที่ใช้ ในการ ดำเนินการ	เหตุผลในการเลือก การพัฒนาองค์กร/ บุคลากร	ผลลัพธ์ หรือ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
OPD/ หัวหน้า หน่วยงาน และแกนนำ ผู้รับผิดชอบ	1. การประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กับความเจ็บป่วย	- ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ ควบคุมอาการไม่ได้มี จำนวนเพิ่มขึ้น	- ฝึกอบรม - ดูงานใน OPD ที่มี ผลการดูแลผู้ป่วย โรคเรื้อรังได้ดี	กลุ่มการ พยาบาล และ OPD	1 เดือน	ช่วยเพิ่มสมรรถนะ ของผู้ปฏิบัติงานใน การปฏิบัติงานจริง	- จำนวนผู้ป่วยโรค เรื้อรังที่ควบคุม อาการได้ มีจำนวน เพิ่มขึ้น
ผู้รับผิดชอบ	2. การประเมินความสามารถใน การควบคุมอาการของผู้ป่วยโรค เรื้อรัง	- เพื่อให้ผู้ป่วยโรค เรื้อรัง สามารถควบคุม อาการได้ และสามารถ ควบคุมป้องกันภาวะ แทรกซ้อน ได้	ผู้ป่วยสามารถ ควบคุมอาการได้ ไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อน				- ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อน หรือเกิดภาวะ-
การดูแล ผู้ป่วยโรค เรื้อรัง	3. การจัดระบบช่วยเหลือจัดการ การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง						หรือเกิดภาวะ- แทรกซ้อนลดลง
	4. การให้การปรึกษากลุ่มผู้ป่วย โรคเรื้อรังที่ควบคุมอาการไม่ได้						

ดัดแปลงจาก แบบฟอร์มที่ 4 การวิเคราะห์และการคัดเลือกแนวทางการพัฒนา ใน ชุดเครื่องมือการพัฒนางองค์กรตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการภาครัฐ หมวด 5 เรื่อง การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล หน้า 29

2. แผนการรับและพัฒนาบุคลากร

2.1 แผนการรับและสืบทอดตำแหน่งบุคลากร

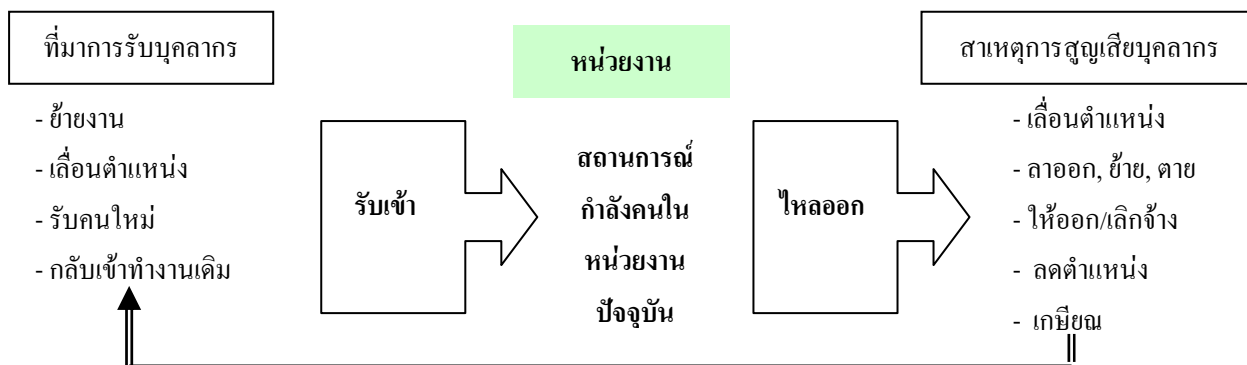
1) **แนวทางการวางแผนการรับบุคลากร** ผลจากการวิเคราะห์ความต้องการบุคลากรทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพ ใช้ในการวางแผนการรับบุคลากร และการพัฒนาบุคลากรต่อเนื่อง รวมถึงการวางแผนการเตรียมบุคลากรสำหรับตำแหน่งผู้บริหาร

ในการวางแผนการรับ และการพัฒนาบุคลากรนั้น ต้องไม่ลืมธรรมชาติ ขอบเขตความรับผิดชอบ ของงานวิชาชีพการพยาบาลซึ่งหากเป็นการปฏิบัติงานการพยาบาลในชุมชน จะต้องมีความสามารถในการปรับตัว การสร้างสัมพันธภาพกับชุมชน เปลี่ยนสถานที่ทำงานได้ทั้งในสถานบริการ และในชุมชน ส่วนงานบริการพยาบาลในโรงพยาบาลซึ่งให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงนั้น เป็นเหตุให้การปฏิบัติงานเป็นผลัดเป็นข้อจำกัดสำหรับบุคลากรที่มีภาระ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีภาระรับผิดชอบครอบครัว ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการออกจากงานของพยาบาล นอกจากนี้เมื่อมีอายุมากขึ้น ประกอบกับกิจกรรมการพยาบาลบางประเภท ต้องอาศัยความสามารถสายตา ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงไปเมื่อมีอายุมากขึ้น ทำให้เป็นข้อจำกัดของการปฏิบัติงาน

การวิเคราะห์ส่วนต่างของจำนวน และคุณลักษณะและความสามารถที่ต้องการ เพื่อวางแผนการรับบุคลากรใหม่ จึงต้องวิเคราะห์ข้อมูลการเปลี่ยนแปลงของผู้ปฏิบัติงานในแต่ละช่วงเวลาด้วย เช่น อายุงาน ในระดับปฏิบัติการ ควรจำกัดเพียงใด สถานการณ์ที่เป็นอยู่มีแนวโน้มที่จะต้องปรับ หมุนเวียนอย่างไร ดังในสถานการณ์ปัจจุบัน พบว่าอายุเฉลี่ยของพยาบาลสูงขึ้นในโรงพยาบาลบางแห่งสูงถึง 40 ปี บางหน่วยงานมีผู้ปฏิบัติงานอายุ 50-57 ปี ถึงร้อยละ 30 นั้นหมายความว่าประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานบางอย่างไม่เต็มที่ เช่น กิจกรรมที่ต้องใช้สายตา หรือแรงงาน อย่างน้อย ต้องทดแทน อีกร้อยละ 30 ในอีก 3-5 ปีข้างหน้า และมีแนวโน้มที่จะขาดอัตรากำลังในระยะสั้นหากมีภาระงานสูง และพยาบาลไม่มีความสุขในการทำงาน เป็นต้น ซึ่งนับได้ว่าเป็นสถานการณ์ที่ต้องรีบจัดการทันที ได้แก่ การประเมินปัญหา ความต้องการของบุคลากร แนวโน้มการออกจากงาน เพื่อใช้ในการวางแผนการจัดการทั้งการหมุนเวียนบุคลากร การสรรหา และรับบุคลากรใหม่ เป็นต้น

การวางแผนการรับบุคลากร หมายถึงการเปลี่ยนแปลง ย้ายงานของบุคลากรภายใน ซึ่งเกี่ยวข้องกับแผนการวางแผนการสืบทอดตำแหน่งสำคัญด้วย (Succession Planning) การวางแผนการรับบุคลากรจึงต้องใช้ข้อมูลในการคาดการณ์เพื่อการวางแผน สรุปได้ดังแผนภาพ (Mathis & Jackson, 2000)

สถานการณ์กำลังคนใน
หน่วยงานปัจจุบัน - ค่าการณัการ
ไหลออกปีนี้ + ค่าการณัการ
รับเข้าปีนี้ = สถานการณ์กำลังคนใน
หน่วยงานปีหน้า



ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา (2552) ได้กล่าวถึงระบบการสรรหา และคัดเลือกบุคลากรว่า ต้องเชื่อมโยงกับระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่แม่นยำ ทั้งในช่วงทดลองงาน ช่วงปฏิบัติงานระยะสั้น และระยะกลาง การกำหนดนโยบายรับบุคลากรจากภายนอก (External Recruitment) เป็นการกระตุ้นให้บุคลากรในหน่วยงาน ต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีผลการปฏิบัติงานที่ดี สามารถเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น โดยไม่ได้เป็นไปตามอัตโนมัติ ทั้งนี้ต้องเป็นไปตามลักษณะสำคัญของตำแหน่ง (Job Specification) โดยเฉพาะในตำแหน่งสำคัญเพื่อการสรรหา และการพัฒนาคนเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น ประโยชน์ และจุดอ่อนของการรับบุคลากรจากภายนอก และภายใน สรุปได้ดังนี้

การรับ และคัดเลือกบุคลากรจากภายนอก		การรับ และคัดเลือกบุคลากรจากภายใน	
ประโยชน์	จุดอ่อน	ประโยชน์	จุดอ่อน
ได้แนวคิด และวิธีการใหม่	อาจไม่สอดคล้อง / พอดีกับความต้องการองค์กร	ผู้ปฏิบัติงานผูกพัน ใกล้ชิด องค์กร	การต่อสู้แข่งขันในองค์กร
ยังใหม่ พัฒนาตามที่ต้องการได้ง่าย	มีความยึดมั่นผูกพันต่ำ	ค่าใช้จ่ายในการคัดเลือกต่ำ	สายเลือดเดียวกัน (น่าจะ ทำให้ไม่เกิดสิ่งใหม่)
		สร้างขวัญ กำลังใจ ผู้ปฏิบัติงาน	ปัญหากำลังใจ ของผู้ไม่ได้ รับการสนับสนุน
		การจะประสบความสำเร็จ ได้มาก น้อยเพียงใดขึ้นกับ ความสามารถ และทักษะ การประเมิน	

2) **แนวทางการวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง** ในยุคที่วัตุนิยมมีอิทธิพลมากจะพบปัญหาการคงอยู่ของบุคลากรในองค์กรภาครัฐที่มีข้อจำกัดของการจ่ายค่าตอบแทน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีการขยายตัวทางเศรษฐกิจสูง เช่น เมืองท่องเที่ยว ซึ่งมีแนวโน้มที่พยาบาลภาครัฐจะย้ายไปอยู่ในภาคเอกชนที่มีค่าตอบแทนสูงกว่า โดยเฉพาะในกลุ่มพยาบาลที่เริ่มมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น หรือในกลุ่มที่มีทักษะในงานเฉพาะด้าน เช่น วิทยาลัยพยาบาล พยาบาลICU เป็นต้น ภาครัฐจึงควรกำหนดมาตรฐานหรือแนวทางที่ชัดเจนในการคงบุคลากรไว้ เช่น แผนการพัฒนาที่เป็นระบบ กำหนดแนวทางการเติบโต การสืบทอดตำแหน่งงานสำคัญหรือตำแหน่งผู้บริหาร ซึ่งนอกจากจะเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแล้ว ที่สำคัญยังช่วยทำให้เกิดความต่อเนื่องการดำเนินงานอันเนื่องมาจากการบริหารงานที่ปราศจากช่องว่างที่เกิดความไม่ต่อเนื่องของผู้บริหาร ทำให้เกิดความต่อเนื่องของการดำเนินงานตามวิสัยทัศน์ เป้าหมาย ยุทธศาสตร์ขององค์กร แผนการสืบทอดตำแหน่งที่ดีแสดงความต่อเนื่องของเส้นทางเติบโตของบุคลากร จะช่วยทำให้เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร สามารถคงคนไว้ให้อยู่กับองค์กรได้อย่างดี ความต่อเนื่องของการพัฒนางานจะทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานตามพันธกิจได้อย่างมั่นคงและยั่งยืน

แผนการสืบทอดตำแหน่งสำคัญโดยเฉพาะตำแหน่งผู้บริหารในองค์กรเป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้องค์กรประสบความสำเร็จได้ตามเป้าหมาย ปัญหาอย่างหนึ่งของวิชาชีพการพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุขคือความไม่ต่อเนื่องของการบริหาร และการพัฒนาคุณภาพบริการ ซึ่งมีผลกระทบต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร และระบบสุขภาพโดยรวม อันเป็นผลจากความไม่ชัดเจน หรือบางแห่งขาดแผนการวางแผนคนสู่ตำแหน่งสำคัญ พบว่าองค์กรพยาบาลบางแห่งขาดความชัดเจนของผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลแม้หัวหน้าพยาบาลคนเก่าจะเกษียณอายุแล้ว ดังนั้นแผนการสืบทอดตำแหน่ง ควรมาจาก กระบวนการคัดสรรอย่างเป็นระบบซึ่งถือเป็นหน้าที่ ข้อผูกพัน ของผู้นำอาวุโส และคณะกรรมการบริหาร ในการวางแผนการสืบทอดตำแหน่ง ซึ่งจะประสบความสำเร็จได้หรือไม่ต้องอาศัยแนวคิด และให้คุณค่าต่อการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดประเด็นหลักสำคัญในการประเมินตำแหน่งผู้บริหารที่ต้องการสืบทอดตำแหน่ง ทั้งด้านการบริหารจัดการ และสมรรถนะ ผลงาน/คุณภาพงาน ที่ต้องมีทั้งปัจจุบัน และความต้องการในอนาคต (ความชัดเจนของลักษณะสำคัญของผู้ดำรงตำแหน่งนั้น สมรรถนะ ผลการปฏิบัติงานที่ต้องการ ที่ทันสมัย และสามารถรองรับความต้องการ เป้าหมาย ภารกิจขององค์กรในอนาคตได้) การวิเคราะห์ส่วนต่างของความต้องการในปัจจุบัน และอนาคต เป็นข้อมูลในการวางแผนการพัฒนา ออกแบบการพัฒนาผู้นำ การสอนงาน (Coaching) และการประเมินผล รวมถึงปรับปรุงแผนเป็นระยะ (Redman, 2006) แผนและกระบวนการดำเนินงานควรมีการสื่อสารในองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อไม่ให้เกิดความสับสน

การกำหนดแผนการสืบทอดตำแหน่ง อาจแตกต่างกันในแต่ละองค์กร ขึ้นอยู่กับขนาด และบริบทของแต่ละองค์กร โดยมีแนวทางดังนี้

1. **แผนการสืบทอดตำแหน่งในองค์กรขนาดเล็ก-กลาง** อาจกำหนดให้เป็นภารกิจของกรรมการบริหารองค์กร ซึ่งอาจพบว่าในองค์กร ขาดคนที่มีคุณสมบัติ ตามเกณฑ์ที่กำหนด หรือยากจะพัฒนา

ให้ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดได้ จึงอาจต้องพิจารณาวางแผนรับจากบุคคลภายนอก โดยอาจพิจารณาจากองค์กรที่มีภารกิจ หรืออยู่ในสายงานเดียวกัน หรืออาจร่วมมือกับองค์กรดังกล่าว หลายองค์กรร่วมกันวางแผนพัฒนาแผนการสืบทอดตำแหน่งร่วมกัน หมุนเวียนกลุ่มเป้าหมายให้ปฏิบัติงานในองค์กรเครือข่าย เพื่อเพิ่มประสบการณ์ และสามารถเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งได้ในหลายองค์กร

การพิจารณาผู้ที่อยู่ในแผนเพื่อพัฒนาเป็นผู้สืบทอดตำแหน่งสำคัญ อาจพิจารณาในประเด็นต่อไปนี้

- 1.1 เป็นผู้ที่จะสามารถประสานความร่วมมือกับทีมบริหารอื่น และทีมงานได้
 - 1.2 เมื่อได้รับการพัฒนาแล้วจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามภารกิจในตำแหน่งได้
 - 1.3 เป็นผู้ที่สามารถเข้าใจงาน เป้าหมาย ภารกิจ และยุทธศาสตร์ขององค์กร
2. แผนการสืบทอดตำแหน่งในองค์กรขนาดใหญ่ อาจกำหนด การดำเนินงานเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้
- ขั้นตอนที่ 1 การประเมินความสามารถและความต้องการ
- วิเคราะห์ตำแหน่งสำคัญที่ต้องมีทักษะ ประสบการณ์พิเศษ ยากที่จะหาคนทดแทนได้ทันทีโดยง่าย
 - ทบทวน และลำดับความต้องการตำแหน่งดังกล่าวจากความสำคัญต่อภารกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์สำคัญขององค์กร
 - วางผังตำแหน่งสำคัญ ที่ได้วิเคราะห์แล้วในขั้นต้น และคนอื่นๆ ในองค์กร ที่เกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน
 - วิเคราะห์แนวโน้มของตำแหน่งสำคัญ (ตามที่วิเคราะห์ในขั้นตอนแรก) ที่จะว่างลง จากข้อมูลดังนี้
 - * ผู้ที่อยู่ในตำแหน่งสำคัญใดบ้างที่มีแนวโน้มจะออกจากงาน (เช่น เกษียณ ย้ายลาออก เป็นต้น)
 - * ตำแหน่งใดบ้างที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานตามเป้าหมาย ภารกิจ และยุทธศาสตร์
 - * ตำแหน่งใดบ้างที่ล้ำสมัย ไม่จำเป็นต่อภารกิจ เป้าหมาย และยุทธศาสตร์ขององค์กร
 - * ในตำแหน่งที่สำคัญแต่ละตำแหน่งต้องการความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่จำเป็นอะไรบ้าง
 - ประเมินทีมงาน/ผู้ปฏิบัติงาน เปรียบเทียบเป้าหมายในตำแหน่งงานที่สำคัญ ลำดับผู้ที่มีแนวโน้มจะพัฒนาสู่ตำแหน่งสำคัญได้
 - การประเมินอาจใช้วิธีการทั้งที่เป็นทางการ และไม่ใช่วิธีการ การทบทวนผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา
 - ผู้บริหารควรค้นหาผู้ที่มีแรงบันดาลใจ และมีความสามารถที่จะพัฒนาให้ขึ้นตำแหน่งสำคัญได้ เพื่อวางแผนพัฒนาตามความเหมาะสมสำหรับแต่ละบุคคล ในแต่ละตำแหน่ง

ขั้นตอนที่ 2. การวางแผนการพัฒนาและดำเนินการโดย ใช้ผลจากการประเมินในขั้นตอนที่ 1 ระบุตัวบุคคลที่เป็นเป้าหมายของการพัฒนา โดยกำหนดระยะเวลา และวิธีการพัฒนา เช่น การส่งฝึกอบรม การกำหนดพี่เลี้ยง การสนับสนุนให้เรียนรู้ ศึกษางานด้วยตนเอง การมอบหมายงาน/โครงการสำคัญ เป็นต้น ซึ่งควรวางแผนให้มีกิจกรรมในหลายรูปแบบ ผสมผสานกัน รวมถึงกำหนดผลลัพธ์ที่ชัดเจนในแต่ละกิจกรรม และแต่ละช่วงเวลาด้วย หากเป็นไปได้ ควรวางแผนให้กลุ่มเป้าหมายมีโอกาสฝึกปฏิบัติในงานที่เกี่ยวข้องในตำแหน่งสำคัญเป้าหมาย เพื่อให้เกิดทักษะ ประสบการณ์และมีโอกาสสัมผัสกับความรับผิดชอบในสถานการณ์จริง ซึ่งอาจใช้วิธีการให้กลุ่มเป้าหมายสลับกันเป็นผู้ติดตามผู้ดำรงตำแหน่งสำคัญนั้น

ขั้นตอนที่ 3 การติดตาม และจัดการตามแผน ในขั้นตอนนี้ควรทบทวนเป็นระยะว่าได้เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานอื่น นอกกลุ่มเป้าหมายได้มีโอกาสพัฒนาด้วยหรือไม่ (ไม่ควรปิดโอกาสคนอื่น) และควรตระหนักว่า ไม่ว่าจะวางแผนดีเพียงใด ก็อาจเกิดปัญหาที่คาดไม่ถึงได้เสมอ (แผนอาจไม่เป็นไปตามกำหนด) เช่น กลุ่มเป้าหมายลาออก หรือย้าย ดังนั้นการเปิดโอกาสสำหรับผู้ปฏิบัติงานอื่นนอกจากจะเป็นการให้ความเสมอภาค ทำให้เห็นศักยภาพของบุคลากรเพิ่มขึ้นแล้ว ยังเป็นการวางแผนเพื่อรองรับปัญหาที่อาจคาดไม่ถึงอีกด้วย

ควรมีการทบทวนแผนอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถปรับเปลี่ยนได้อย่างเหมาะสม ทันทีที่เมื่อสถานการณ์เปลี่ยน ควรพัฒนาคู่มือสำหรับงานที่สำคัญ จำเป็น เพื่อเป็นแนวทางการเรียนรู้ ของกลุ่มเป้าหมาย

การกำหนดระยะเวลาตามแผนควรมีช่วงเวลาที่เหมาะสม ให้ความในการพัฒนาที่เพียงพอต่อการเรียนรู้ และพัฒนาที่จำเป็น เพื่อให้แผนการสืบทอดตำแหน่งสำคัญบรรลุวัตถุประสงค์ และสามารถสะท้อนความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และเอกลักษณ์ขององค์กร

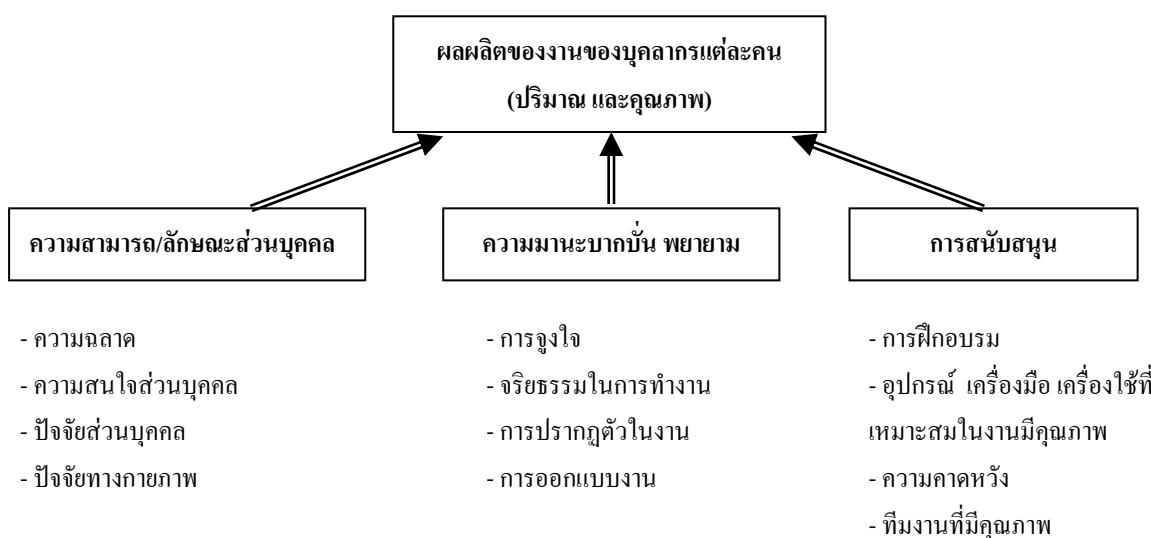
กพร. ให้ความสำคัญต่อแผนการสืบทอดตำแหน่งสำคัญ โดยได้กำหนดไว้ใน แนวทางการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ หมวดที่ 5 ข้อ 7.1 เรื่อง การเตรียมบุคลากรสำหรับตำแหน่งผู้บริหาร หรือตำแหน่งที่มีความสำคัญต่อภารกิจหลัก สรุปเป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาองค์กรดังนี้

1. วิเคราะห์องค์กร และวิเคราะห์งานเพื่อหาตำแหน่งที่มีความสำคัญต่อภารกิจขององค์กร
2. กำหนดงานและสมรรถนะของแต่ละงาน
3. กำหนดแผนการเตรียมบุคลากรในตำแหน่งบริหาร และตำแหน่งที่มีความสำคัญต่อภารกิจหลักขององค์กร เพื่อให้องค์กรสามารถดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง โดยมีขั้นตอนดังนี้
 - 3.1 ระบุตำแหน่ง คุณสมบัติ และสมรรถนะของตำแหน่งที่ต้องการสืบทอด
 - 3.2 มีกระบวนการจัดทำบัญชีรายชื่อของบุคลากรที่มีคุณสมบัติอยู่ในข่ายตำแหน่งที่จะสืบทอด
 - 3.3 มีการประเมินสมรรถนะของบุคลากรที่อยู่ในบัญชีรายชื่อ เพื่อหาสมรรถนะที่ต้องการพัฒนาเพิ่มเติม

3.4 ดำเนินการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรที่อยู่ในบัญชีรายชื่อ เพื่อให้มีคุณสมบัติตรงกับตำแหน่งที่จะสืบทอด ซึ่งส่วนหนึ่งของการพัฒนานั้น ผู้บริหารระดับสูงจะทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ต่างๆ

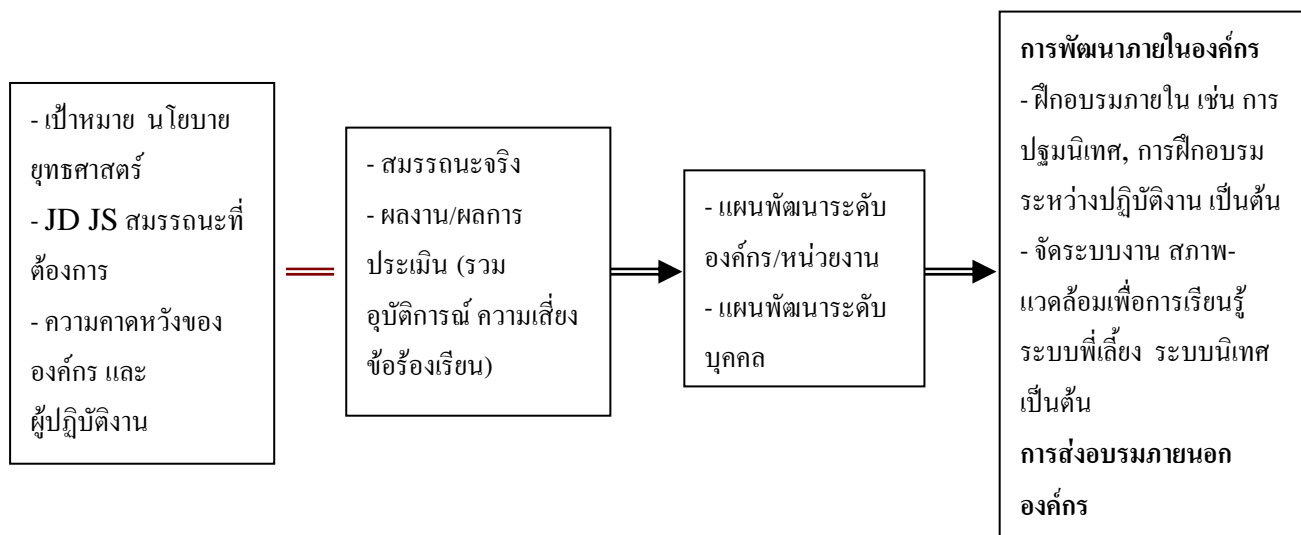
2.2 แผนการพัฒนาบุคลากร

จากแนวคิดบุคลากรในองค์กรเป็นหลักสำคัญที่จะนำพาองค์กรสู่ความสำเร็จ ผลงานขององค์กรต้องอาศัยผลงานของบุคลากรแต่ละคน ปัจจัยที่มีผลต่อผลงานของแต่ละบุคคลประกอบด้วย ความสามารถหรือลักษณะส่วนบุคคล ความพยายาม และการสนับสนุนขององค์กรดังนี้ (Marthis,R.L., and Jackson,J.H. , 2000)



การพัฒนาฝึกอบรมบุคลากรที่สำคัญคือ มุ่งเพิ่มความสามารถ และสมรรถนะ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานโดยใช้ สมรรถนะ และคุณค่าหลัก (Core Values) เป็นเครื่องมือ และฐานในการพัฒนา (ประสิทธิ์ วัฒนาภา, 2552) มีผลต่อความก้าวหน้าในงาน ความพึงพอใจ และการรักษา หรือคงบุคลากรไว้ในองค์กร

ความชัดเจนของแผนพัฒนาบุคลากรมาจากผลการวิเคราะห์ความต้องการการพัฒนา ส่วนต่างของคุณลักษณะ สมรรถนะและความสามารถที่เป็นอยู่เทียบกับที่ต้องการปัจจุบันและอนาคต โดยใช้ข้อมูลการวิเคราะห์ความต้องการบุคลากร เปรียบเทียบ ที่มีอยู่ (ปริมาณ และคุณภาพ) ร่วมกับผลการประเมินบุคลากร ผลการปฏิบัติงาน ผลงานขององค์กร และปัญหา อุปสรรค ความเสี่ยง ข้อร้องเรียน สรุปเป็นส่วนต่างที่กล่าวถึงไว้ในช่วงแรกเป็นส่วนสำคัญในการประเมินความต้องการการพัฒนา สรุปเป็นแผนภาพดังนี้



การกำหนดแผนการพัฒนาในระดับองค์กรควรวิเคราะห์และดำเนินการในระดับยุทธศาสตร์ขององค์กร เพื่อการบรรลุเป้าหมาย และความสัมพันธ์สอดคล้องกับยุทธศาสตร์อื่นขององค์กร (ซึ่งควรผ่านการวิเคราะห์ในภาพรวมองค์กรตั้งแต่ต้น) ความชัดเจนของข้อมูลจะนำไปสู่การวางแผนการพัฒนาในระดับบุคคล รวมถึงแผนการสืบทอดตำแหน่งงานสำคัญด้วย

วิธีการพัฒนาบุคลากรประกอบด้วย การพัฒนาภายในองค์กร และส่งอบรมภายนอกองค์กร

1. การพัฒนาภายในองค์กร ได้แก่ การฝึกอบรมภายใน เช่น การปฐมนิเทศ การพัฒนาหลักสูตร ฝึกอบรมภายใน (เช่น CPR การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรค/กลุ่มอาการ เป็นต้น) การฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติงาน เป็นต้น และการจัดระบบงาน สภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ระบบพี่เลี้ยง ระบบนิเทศ เป็นต้น

1.1 การฝึกอบรมภายใน

1) การปฐมนิเทศ เป็นหน้าที่ของผู้บริหาร และผู้ที่รับผิดชอบการบริหารจัดการบุคลากรในการเตรียมผู้ปฏิบัติงานใหม่ให้พร้อมที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยลดความวิตกกังวล สร้างภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงาน ช่วยในการปรับตัวของผู้ปฏิบัติงาน การปฐมนิเทศที่ดี จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานใหม่รู้สึกถึงความเป็นส่วนหนึ่งขององค์กร จากงานวิจัยในต่างประเทศ พบว่าการปฐมนิเทศที่ดีจะช่วยลดอัตราการออกจากงานของผู้ปฏิบัติงานใหม่ได้ถึงร้อยละ 40 สิ่งที่ต้องระมัดระวังในการปฐมนิเทศคือ การเกิดภาวะข้อมูลล้นเกิน (Information overload) ซึ่งอาจทำให้การรับรู้ของผู้ปฏิบัติงานใหม่ลดลง และเกิดความเครียดได้

2) การฝึกอบรม สัมมนา เป็นการดำเนินการในห้องเรียน กลุ่มเป้าหมายต้องไม่มากในกรณีที่ต้องการฝึกอบรมเชิงลึก เหมาะสำหรับการพัฒนาสมรรถนะที่ต้องเรียนรู้ภายใต้สถานการณ์ไม่มีความเสี่ยง และต้องการเรียนรู้ในภาพรวมอย่างเป็นระบบก่อนไปปฏิบัติจริง หรือใช้กับทักษะใหม่ – ความรู้ใหม่ หรือเป็นประเด็นที่ต้องทำความเข้าใจอย่างเป็นระบบก่อนการปฏิบัติ หรือเป็นกรณีที่ต้องมีสถานการณ์จำลอง (อริญ โสทธิพันธุ์, 2548)

3) การสอนงานในขณะที่ปฏิบัติงานจริง (On the Job Training) โดยมากแล้วจะเป็นการพัฒนาบุคลากรในเชิงเทคนิค เนื่องจากสมรรถนะในเรื่องนั้น ไม่สามารถเรียนรู้ได้จากการสอน การบรรยายในห้องเรียน แต่ต้องลงมือปฏิบัติจริงเท่านั้น จึงจะพัฒนางานด้านนี้ได้ และจำเป็นต้องมีผู้ควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด (อรัญ โสคติพันธุ์, 2548)

4) การหมุนเวียนงาน (Job Rotation) เป็นการสับเปลี่ยนบุคลากรในหน่วยงานให้ทำหน้าที่ในหน่วยงานอื่นที่มีความเกี่ยวข้องกับงานที่ปฏิบัติอยู่ เหมาะสำหรับกรณีที่มีสมรรถนะด้านนั้น ไม่สามารถพัฒนาได้จากงานในหน้าที่ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน จำเป็นต้องเรียนรู้จากการเปลี่ยนไปทำหน้าที่อื่น หรือที่อื่น เนื่องจากเป็นสมรรถนะที่ต้องเรียนรู้จากการปฏิบัติจริง (อรัญ โสคติพันธุ์, 2548) ในงานบริการพยาบาลอาจพบได้ในโรงพยาบาลชุมชน ที่ต้องใช้บุคลากรร่วมกันหลายหน่วยงาน หรือ กรณีที่มีผู้ป่วยมาใช้บริการไม่มาก แต่การให้บริการพยาบาลต้องใช้ทักษะเฉพาะ ตัวอย่างเช่น ห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลชุมชน พยาบาลห้องผ่าตัดอาจต้องหมุนเวียนไปฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลศูนย์แม้จ่ายเป็นระยะ เพื่อการคงความสามารถ / ทักษะการปฏิบัติไว้ เมื่อมีผู้ป่วย หรือต้องให้บริการจะได้สามารถให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพได้ ในกรณีที่โรงพยาบาลมีแผนขยายหรือเพิ่มหน่วยงานใหม่ เช่น บริการ CAPD นอกจากฝึกอบรมแล้ว อาจต้องหมุนเวียนผู้ที่รับผิดชอบฝึกปฏิบัติในหน่วยงานที่มีบริการ CAPD เป็นต้น

5) ระบบพี่เลี้ยง เหมาะกับกรณีที่ต้องมีการสะท้อนกลับ เพื่อปรับ/แก้ไขให้การปฏิบัติถูกต้อง และแม่นยำเหมาะสมกับกรณีที่ต้องติดตามผลการปฏิบัติงาน พร้อมกับการพัฒนาความรู้ ทักษะหรือสมรรถนะในสถานการณ์จริงในงานบริการพยาบาลมักใช้กับผู้ปฏิบัติงานใหม่

6) การมอบหมายงาน/โครงการ (Assignment) การมอบหมายงาน หรือโครงการใด โครงการหนึ่งให้รับผิดชอบ เพื่อให้มีโอกาสในการพัฒนาสมรรถนะ มักใช้ควบคู่กับแนวทางการพัฒนาอื่น (อรัญ โสคติพันธุ์, 2548)

7) ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง (Self-Directed Study) ในกรณีที่สมรรถนะในเรื่องนั้นมีสื่อให้ศึกษา ค้นคว้าอยู่แล้ว สามารถเข้าถึงและศึกษาด้วยตนเองได้ ควรมีแนวทางการตรวจสอบด้วยว่ามีการศึกษา ค้นคว้าจริง มักใช้ควบคู่กับการถ่ายทอดโดยผู้เชี่ยวชาญ (อรัญ โสคติพันธุ์, 2548) สำหรับในงานบริการพยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากพยาบาลผู้ปฏิบัติงานจะได้พบความหลากหลายของผู้ใช้บริการ อีกทั้งธรรมชาติของความเจ็บป่วยมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ นอกจากนั้น การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองยังนับเป็นความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งมีหน้าที่สำคัญในการให้บริการที่มีคุณภาพและมีความรับผิดชอบต่อคุณภาพงานของตนเอง อย่างไรก็ตามผู้บริหารจะต้องเอื้ออำนวย สนับสนุนให้ความสะดวก และสร้างบรรยากาศให้เกิดการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เช่น จัดหาแหล่งประโยชน์ ตั้งคำถาม จัดหาแรงจูงใจ หรือการตอบแทนที่หลากหลาย เป็นต้น

1.2 การจัดระบบงานและการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ระหว่างการปฏิบัติงาน เป็นส่วนสำคัญต่อการฝึกและการพัฒนาระหว่างการปฏิบัติงาน เพื่อทำให้เกิดคุณภาพบริการพยาบาลที่แท้จริง และการพัฒนาที่ยั่งยืน ซึ่งต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการบริหารจัดการ การให้บริการ และการใช้ข้อมูลทางวิชาการในการ

ปฏิบัติงาน ผ่านการคิดวิเคราะห์ห้อย่างเป็นระบบในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน ส่งเสริมให้การปฏิบัติและการเรียนรู้ ให้เป็นเนื้อเดียวกัน กิจกรรมที่สำคัญ เช่น การประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (Pre-post conference) การเยี่ยมผู้ป่วยระหว่างการปฏิบัติงาน (Nursing round) การประชุมปรึกษาทางคลินิก (Clinical conference) การดำเนินงานวารสารสโมสร (Journal club) เป็นต้น

1) การประชุมปรึกษาก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (Pre-post conference) แม้นักวิชาการบางท่านให้ความเห็นว่า การประชุมก่อนและหลังการปฏิบัติงานเหมาะสำหรับการเรียน การสอนนักศึกษา อย่างไรก็ตามในสถานการณ์ การขาดแคลนกำลังคน และมีบุคลากรหมุนเวียน / ชั่วงาน หรือมีบุคลากรใหม่ นับว่ามีความจำเป็นต่อการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในหน่วยงานได้ และสามารถใช้กิจกรรมดังกล่าวในการเรียนรู้ พัฒนาบุคลากรได้ โดยผู้ปฏิบัติงาน ต้องให้ความสำคัญกับเนื้อหา การประชุมปรึกษา

2) การประชุมปรึกษาทางคลินิก (Clinical conference) มีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูล พัฒนาทักษะการแก้ปัญหา การคิดวิเคราะห์ สร้างการมีส่วนร่วมของทีมการพยาบาล การแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นเฉพาะประเด็น ส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ที่มีประสบการณ์ต่างกัน เกี่ยวกับการปฏิบัติที่สำเร็จหรือไม่สำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ หรือไม่สำเร็จของการปฏิบัติงาน นำไปสู่การพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาล พัฒนาทักษะการสื่อสาร การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา เชื่อมโยงทฤษฎีกับการปฏิบัติ การสะท้อนตนเอง พัฒนาเจตคติ คุณค่าการเรียนรู้ด้วยตนเอง

เพื่อให้การประชุมปรึกษาทางคลินิก เป็นประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ การจัดการดำเนินการต้องมีการเตรียมการ กำหนดประเด็น ระยะเวลา ประกาศกำหนดการล่วงหน้า วางแผนควบคุมการประชุมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ และระยะเวลาที่กำหนด ใช้วิธีการที่หลากหลายสร้างบรรยากาศ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนที่กว้างขวาง ผู้เข้าร่วมประชุมจะต้องมีส่วนร่วมในการค้นคว้า เตรียมข้อมูล ตั้งประเด็นคำถาม วิเคราะห์ประเด็นที่แตกต่าง ร่วมกันหาข้อสรุป ควรมีการสรุป ประเด็นคำถาม ประเด็นที่ได้เรียนรู้ และประเมินผล ทุกครั้ง

3) การดำเนินงานวารสารสโมสร (Journal club) เป็นกิจกรรมทางวิชาการในกลุ่มวิชาชีพต่างๆ มีวัตถุประสงค์ เพื่อเป็นเวทีแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ประสบการณ์ ที่สมาชิกสนใจ นำผลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนา ปรับปรุงงาน เกิดจากการรวมตัวของกลุ่มวิชาชีพที่มีความสนใจ ตั้งใจที่จะร่วมกันอ่าน ศึกษา และทบทวนเรื่องต่างๆ ในวารสารวิชาชีพ และเลือกบทความหรืองานวิจัย ที่สนใจ ศึกษา นำเอกสารนั้นส่งให้สมาชิก พร้อมนัดประชุม ในการประชุมจะต้องมีการวิพากษ์วิจารณ์ในประเด็น การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของงานนั้น จากกระบวนการและระเบียบวิธีวิจัย วิเคราะห์ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้เปรียบเทียบกับสถานการณ์จริง ประโยชน์ของงาน และแนวทางการปรับใช้ (กฤษดา แสงวงศ์, 2542)

4) ระบบการนิเทศทางการพยาบาล เป็นระบบที่สำคัญของวิชาชีพ เพื่อติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงาน การพัฒนาคุณภาพ การควบคุมกำกับติดตาม สนับสนุน ให้กำลังใจ ในงานบริการพยาบาล ซึ่งมีทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ในระดับปฏิบัติการถึงระดับบริหาร การนิเทศการ

พยาบาลที่ประสบความสำเร็จจะทำให้เกิดบรรยากาศการพัฒนางานที่ดี จากการสนับสนุนต่อเนื่องในทุก ระดับ

2. การพัฒนาภายนอกองค์กร ได้แก่ การส่งบุคลากรรับการศึกษาต่อเนื่องเพื่อให้สำเร็จวุฒิ การศึกษา ซึ่งเหมาะสำหรับการพัฒนาสมรรถนะด้านความรู้ที่ต้องอาศัยการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เป็นระบบ และมีสถาบันการศึกษารับรอง หรือรับการฝึกอบรมหลักสูตรนอกองค์กร เหมาะสำหรับการเรียนรู้เรื่องใหม่ๆ ที่ต้องการความชัดเจน หรือเป็นเรื่องที่ต้องการการพัฒนาเฉพาะทาง หรือมีความซับซ้อนต้องอาศัย เวลาเรียนรู้ และฝึกทักษะเฉพาะ

วิธีการนี้มักต้องใช้งบประมาณต่อบุคลากรสูง อีกทั้งต้องหาบุคลากรทดแทน ในระหว่างการ ฝึกอบรม โดยเฉพาะการฝึกอบรมที่มีระยะเวลายาวนาน จึงควรวิเคราะห์ วางตัวบุคลากรอย่างชัดเจน ทั้งใน ระยะสั้น และระยะยาว สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ และเพื่อให้การฝึกอบรมคุ้มค่า ควรมีการวางแผน การสนับสนุนต่อเนื่อง ให้บุคลากรสามารถใช้ศักยภาพที่ได้จากการฝึกอบรมอย่างเต็มที่ นอกจากนี้ ควรให้บุคลากรผู้รับการฝึกอบรม มีส่วนในแผนขององค์กร/หน่วยงานด้วย เพื่อให้สามารถวางแผนการ พัฒนาดตนเองและหน่วยงานได้อย่างชัดเจนต่อไป อาจต้องวางแผนปรับระบบงานเพื่อให้หน่วยงาน/องค์กร บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด เช่น การส่งพยาบาลฝึกอบรมหลักสูตรเฉพาะทางโรคหัวใจ 4 เดือน เพื่อ รองรับการให้บริการผู้ป่วยโรคหัวใจ ตามแผนการเป็นศูนย์โรคหัวใจ นอกจากการวางตัวบุคคลที่จะอยู่ใน หน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว ผู้เรียน และหน่วยงาน/องค์กร ควรจะร่วมกันวางระบบการรองรับผู้ป่วย ตามที่ วิเคราะห์ความต้องการไว้ได้ด้วย

3. การประเมินผลการพัฒนาบุคลากรพยาบาล

ผลจากการพัฒนาบุคลากร ควรต้องสามารถทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนด ตามตัวชี้วัดของ องค์กร ซึ่งสอดคล้องกับตัวชี้วัดของหน่วยงาน และบุคลากร สามารถแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการ ปฏิบัติงานของบุคลากรได้ รวมถึงบรรลุเป้าหมายของการพัฒนาบุคลากรในแต่ละแผนงาน/โครงการด้วย

ในแต่ละปี หรือแต่ละช่วงเวลาองค์กรควรวิเคราะห์ทบทวนศึกษา ทำความเข้าใจเป้าหมาย พันธกิจ ยุทธศาสตร์ที่อาจเปลี่ยนแปลงได้ รวมทั้งทบทวน ปรับปรุงแก้ไข ข้อมูล เนื้อหาตำแหน่งที่ต้องการ คุณลักษณะ คำอธิบายลักษณะงาน สมรรถนะเฉพาะแต่ละตำแหน่ง/ระดับ ภาระงานทั้งที่เป็นอยู่และ แนวโน้มในอนาคต วิเคราะห์จำนวน แต่ละตำแหน่งที่ต้องการในอนาคต ประเมินและวิเคราะห์ส่วนต่าง ทั้งปริมาณ และคุณภาพของบุคลากร เพื่อใช้ข้อมูลในการทบทวน ปรับแผนการดำเนินงาน ทั้งแผนการรับ บุคลากร และแผนพัฒนาบุคลากรขององค์กร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

นอกจากนี้ควรวิเคราะห์ผลจากการดำเนินงานการพัฒนาบุคลากร โดยเปรียบเทียบกับตัวชี้วัดทั้ง ระดับองค์กร หน่วยงาน ระดับบุคคล รวมถึงตัวชี้วัดทางคลินิก ด้วย เพื่อประเมินประสิทธิภาพของการ พัฒนาบุคลากร ตัวอย่างตัวชี้วัดแต่ละระดับมีดังนี้

1. ตัวชี้วัดระดับองค์กร เช่น อัตราการลาออก-โอนย้าย ความพึงพอใจของบุคลากร ชั่วโมงการพยาบาลภาพรวม Productivityภาพรวม การกระจายบุคลากรแต่ละหน่วยงาน ความสำเร็จของแผนงาน/โครงการที่กำหนด อุบัติการณ์ ความเสี่ยงภาพรวม สัดส่วนของพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาตามแผน สัดส่วนของพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงขึ้น เป็นต้น
2. ตัวชี้วัดระดับหน่วยงาน เช่น อัตราการลาออก-โอนย้าย ความพึงพอใจของบุคลากร ชั่วโมงการพยาบาลภาพรวม Productivityภาพรวม ความสำเร็จของแผนงาน/โครงการที่กำหนด อุบัติการณ์ ความเสี่ยงภาพรวม สัดส่วนของพยาบาลที่ได้รับการพัฒนาตามแผน สัดส่วนของพยาบาลที่มีสมรรถนะสูงขึ้น เป็นต้น
3. ตัวชี้วัดระดับบุคคล เช่น ความพึงพอใจ สมรรถนะที่สูงขึ้น การเกิดอุบัติเหตุ ความเสี่ยง จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์ ผลการปฏิบัติงานตามข้อตกลง การสร้างนวัตกรรม เป็นต้น
4. ตัวชี้วัดทางคลินิก เช่น อุบัติการณ์ ความเสี่ยง การเกิดภาวะแทรกซ้อน ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ การบรรเทาอาการรบกวน ความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ใช้บริการ ตัวชี้วัดที่เฉพาะเจาะจงแต่ละกลุ่มโรค กลุ่มอาการ เป็นต้น

สรุป การพัฒนาทรัพยากรบุคลากรทางการพยาบาลมีความสำคัญต่อการดำเนินงานขององค์กรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามพันธกิจ การวางกรอบการพัฒนาบุคลากรการพยาบาลใช้ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบตามกฎหมายของพยาบาลเป็นหลัก องค์กรพยาบาล และหน่วยงานบริการพยาบาลควรวิเคราะห์ภารกิจจากภาระหน้าที่ที่ได้รับจากโรงพยาบาล นโยบาย และภาระหน้าที่ ที่มาจากความต้องการของผู้ใช้บริการ (วิเคราะห์จากปัญหา และแนวโน้มด้านสุขภาพของประชาชนในขอบเขตความรับผิดชอบ) เพื่อคำนวณความต้องการบุคลากร ทั้งจำนวน คุณลักษณะ และความสามารถที่ต้องใช้เพื่อสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อเปรียบเทียบจำนวนบุคลากรคุณลักษณะ และความสามารถของบุคลากรที่มีอยู่ในปัจจุบัน ก็จะสามารถระบุส่วนต่างของจำนวน คุณลักษณะ และความสามารถของบุคลากรที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ภารกิจ และนโยบายที่กำหนดไว้ได้ ซึ่งนับว่าเป็นส่วนสำคัญที่จะใช้ในการวางแผนการพัฒนาบุคลากรให้ตรงกับความต้องการขององค์กรได้อย่างแท้จริง

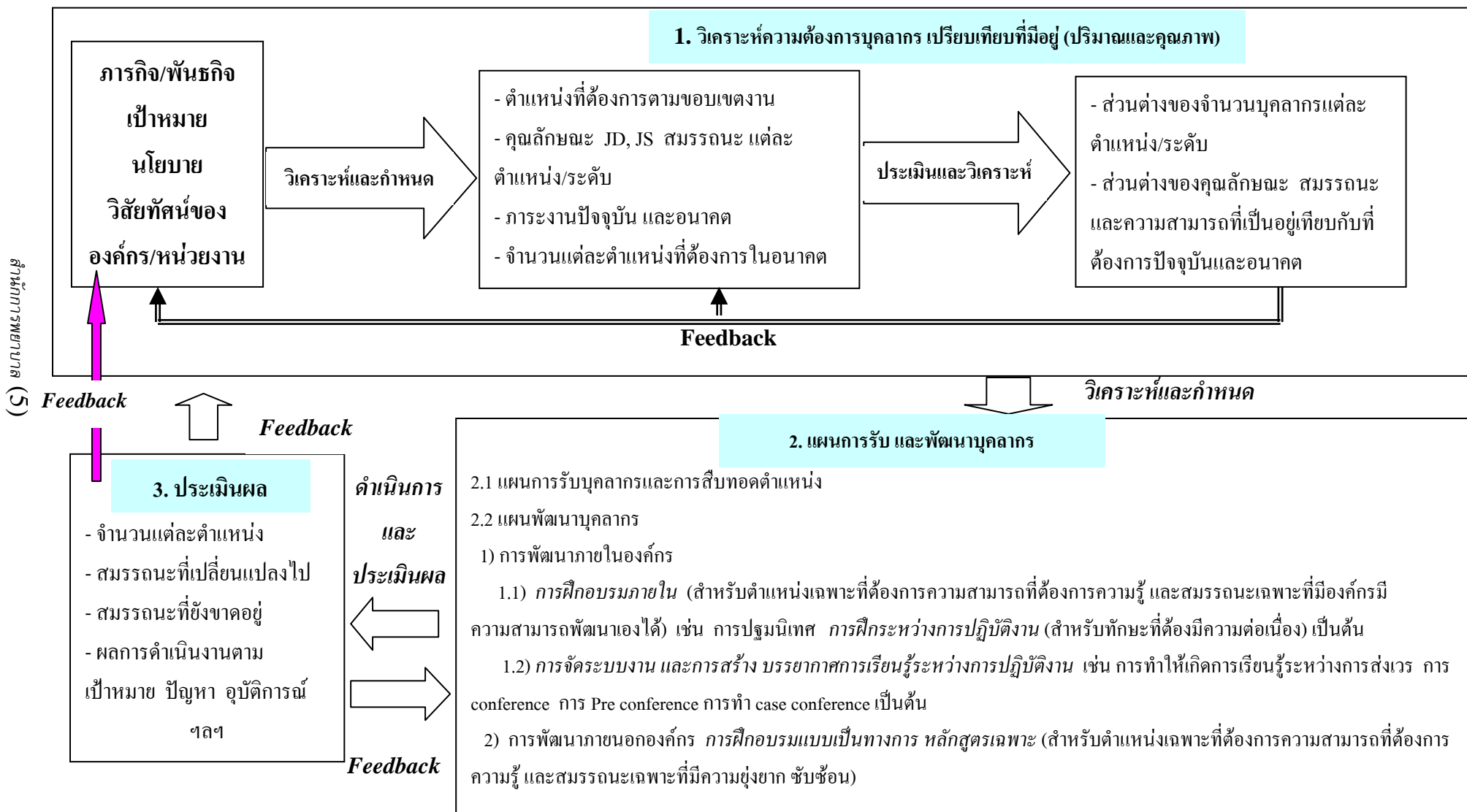
แผนการพัฒนาบุคลากรที่มาจากการวิเคราะห์เป็นอย่างดี ประกอบด้วยแผนการรับบุคลากรและแผนการสืบทอดตำแหน่งสำคัญ ซึ่งอาจมาจากบุคคลภายในองค์กรหรือ บุคคลภายนอกองค์กร ขึ้นอยู่กับผลการวิเคราะห์พิจารณาหาผู้สืบทอดตำแหน่งที่เหมาะสม เป้าหมายอยู่ที่การนำพาองค์กรบรรลุเป้าหมาย ภารกิจ และนโยบายที่กำหนดไว้ การพัฒนาบุคลากร ควรมีกิจกรรมที่สอดคล้องกับส่วนต่างที่คำนวณได้ ได้แก่ การฝึกอบรม ทั้งภายในองค์กร และภายนอกองค์กร การฝึกอบรมระหว่างการปฏิบัติงาน และที่สำคัญคือการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ระหว่างการปฏิบัติงาน ให้การทำงานในทุกกิจกรรมสร้างเสริมให้เกิดการเรียนรู้ได้ทุกขณะ ซึ่งจะทำให้เกิดการพัฒนาต่อเนื่องที่ยั่งยืนได้ในที่สุด

* ขอขอบคุณผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล พี่โศภิชฐ์ อภิชาติ อ.จินนรัตน์ ศรีภัทรภิญโญ
ดร.ธีรพร สติรอังกร และ อ.อรรธยา อมรพรหมภักดี ที่กรุณาให้คำแนะนำในการปรับแก้ไขต้นฉบับ *

บรรณานุกรม

- กฤษดา แสงดี และอัมภา ศรราชต์. (2541) วารสารสโมสรทางการพยาบาล (Nursing Journal Club)
ตอนที่ 1 วารสารกองการพยาบาล 25(3) : 79-80.
- กฤษดา แสงดี. (2542) วารสารสโมสรทางการพยาบาล (Nursing Journal Club) ตอนที่ 2 วารสารกองการ
พยาบาล 26(1) : 66-68.
- น.ท.บดินทร์ วิจารณ์. (2551) พิมพ์ครั้งที่ 1. ชุดเครื่องมือพัฒนาองค์การ (**Organization Improvement
Toolkits**) หมวด 5 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล. บริษัท วิชั่น พรินท์ แอนด์ มีเดีย จำกัด :
กรุงเทพฯ
- ศ.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา (2552) การบริหารทรัพยากรบุคคล มหาวิทยาลัยมหิดล. เอกสารประกอบการ
บรรยาย 20/02/2009
- อรัญ โสติพันธ์ (2548). เอกสารประกอบการบรรยาย โครงการฝึกอบรม/สัมมนา หลักสูตรนักบริหาร
ระดับกลาง รุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 17 มิถุนายน – 15 กรกฎาคม 2548.
- Marthis,R.L., and Jackson,J.H. (2000) **Human Resource Management**. Ohio South-Western Publishing.
Redman, 2006 JONA vol.3 No6 p.292-297
- University of Cape Town, 2008* <http://www.uct.ac.za/about/management/execdirectors/>
- Soaring Group. (2006) **Succession Planning**. <http://soaringgroup.com/succession.htm>. เดือน 11
กรกฎาคม 2554.

กรอบการดำเนินงานการพัฒนาทรัพยากรบุคลากรทางการพยาบาล



ส่วนการพยาบาล (5)

