



ประสิทธิผลการใช้กรอบอัตรากำลังในการบริหารกำลังคน ในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 - 2564

Effectiveness of implementing manpower framework for manpower management in the Office of
the Permanent Secretary for Public Health, 2017 – 2021

Received: March 15, 2022

Revised: April 24, 2022

Accepted: April 25, 2022

มัธยัสต์ เหล่าสุรสุนทร¹, สุกัญญา มีสมบัติ¹, ศิราพรรณ บัวแย้ม¹, จิราพร นาดี้¹

Mattayat laosurasoonthorn¹, Sukanya Meesombut¹, Siraphan Buayam¹, Jiraporn Nadee¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบผสมผสาน ทั้งการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้กรอบอัตรากำลังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 – 2564 ของหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และศึกษาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 – 2564 โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากฐานข้อมูลบุคลากรในระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ และข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้แทนผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติของเขตสุขภาพ และเจ้าหน้าที่กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รวม 15 คน

ผลการศึกษา พบว่า 1) เขตสุขภาพทั้ง 12 เขต ได้มีการบริหารจัดการกำลังคนในหน่วยบริการโดยใช้กรอบอัตรากำลังมาเป็นเครื่องมือหนึ่งในการบริหารจัดการกำลังคน ซึ่งเมื่อสิ้นสุดกรอบอัตรากำลังปี พ.ศ. 2564 ภาพรวมของเขตสุขภาพมีร้อยละบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ เพิ่มขึ้นจากเดิม เท่ากับร้อยละ 5.80 โดยเขตสุขภาพที่ 6 มีจำนวนบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด คือ ร้อยละ 9.69 และในขณะเดียวกันจังหวัดชลบุรี ซึ่งตั้งอยู่ในเขตสุขภาพที่ 6 มีสัดส่วนบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด เท่ากับร้อยละ 14.98 และเมื่อพิจารณาการบริหารจัดการกำลังคนของเขตสุขภาพในหน่วยบริการในแต่ละระดับ พบว่า โรงพยาบาลชุมชน ระดับ F3 มีจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ เพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด คือ ร้อยละ 16.37 2) ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการขับเคลื่อนการบริหารจัดการการใช้กรอบอัตรากำลังที่มีความสำคัญมากที่สุด 3 ปัจจัยแรก คือ (1) ผู้บริหารเขตสุขภาพ ได้แก่ ผู้ตรวจราชการ สาธารณสุขนิเทศก์

¹ กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



เป็นต้น (2) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและผู้ประสานงาน ทั้งในระดับหน่วยงาน ระดับจังหวัด และระดับเขตสุขภาพ และ (3) ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายที่สำคัญ คือ ควรมีการใช้กรอบอัตรากำลังในการวางแผนและบริหารจัดการบุคลากรให้เกิดความเหมาะสมในการกระจายบุคลากร แต่อย่างไรก็ตาม กรอบอัตรากำลังในอนาคตควรมีความยืดหยุ่น สามารถปรับได้เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของงานและพื้นที่ในอนาคต

คำสำคัญ: กรอบอัตรากำลัง, บุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ, เขตสุขภาพ

Abstract

This is the descriptive, both quantitative and qualitative, study aims to comparing number of job occupied in manpower framework of the provincial sector of the office of the permanent secretary of public health during b.e. 2560-2564 and to study the effectiveness of the management of manpower framework of the permanent Secretary of public health during b.e. 2560-2564 The study use tertiary data from HROPS database comprising 25 professional job line in the permanent Secretary of public health and interview data derived from interviewing 15 executive and officer representative of health regions (framework user), Human Resources management division (audit and regulatory unit)

Our study found that 1) At the end of b.e.2564 manpower framework, there was 5.80% increments of public health officers (25 job line) of which health region no.6 had the maximum increment (9.69%) and Choburee province, assigned to health region no.6, had the highest officer increment (14.98%). For the service unit level, f3 level community hospital had the highest officer increment (16.37%) 2) Most important factors determining the success of implementing manpower framework are (1) The executives of health regions (ministry inspector, public health supervisor, etc) (2) Officers and coordinators in various levels (service unit, provincial, health regions) (3) Human Resource Office of the Permanent Secretary System : HROPS

Key recommendations from this study are to maintain health manpower framework in the future to ensure equitable distribution. However future health manpower framework should be flexible and adjustable according to dynamic of workflow and population health need.

Keywords: manpower framework, Public health personnel 25 professions, health region

¹Human Resource Division, Office of the permanent Secretary, Ministry of Public Health, Thailand



บทนำ

กำลังคนด้านสุขภาพ เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญในระบบสุขภาพ⁽¹⁾ โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) กำหนดให้เป็นหนึ่งใน 6 องค์ประกอบของระบบสุขภาพ⁽²⁾ โดยเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการดำเนินงานด้านสุขภาพ อีกทั้งเป็นผู้บริหารจัดการระบบบริการสุขภาพเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้นในหมู่ประชาชน⁽³⁾ อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยได้ประสบกับปัญหาด้านกำลังคนด้านสุขภาพมาอย่างยาวนาน ทั้งในเรื่องความขาดแคลน การกระจายไปยังพื้นที่ขาดแคลนในชนบท และการชำระรักษาบุคลากรในพื้นที่ทุรกันดาร⁽⁴⁾ นอกจากนี้ในปัจจุบันระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยมีความซับซ้อน อีกทั้งความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนไทยเพิ่มมากขึ้น จากปัจจัยต่างๆ เช่น การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ทำให้แบบแผนของความเจ็บป่วยประชาชนเปลี่ยนจากโรคติดเชื้อ เป็นกลุ่มโรคไม่ติดเชื้อ การเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคม ทำให้ประชาชนมีความรู้และความต้องการบริการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐานมากขึ้น นอกจากนี้ความเป็นโลกาภิวัตน์ทำให้สังคมโลกแคบลง ความมีอิสระในการเคลื่อนย้ายทั้งผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ระหว่างประเทศมีมากขึ้น ปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลให้ทั้งปริมาณและคุณภาพบริการทางด้านสุขภาพสูงขึ้น ซึ่งในที่สุดย่อมส่งผลกระทบต่อกำลังคนด้านสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงมิได้⁽⁵⁾

กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการดูแลระบบสุขภาพของประเทศไทยและดูแลสุขภาพของประชาชน โดยการจัดระบบสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ ตั้งแต่บริการในระดับปฐมภูมิ (Primary Care) ระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) และระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) ซึ่งปัจจุบันระบบสุขภาพกำลังเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของบริบทแวดล้อม ทั้งจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างอายุของประชากรที่กำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยในปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะกลายเป็นสังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ และจากนั้นอีกเพียง 10 ปี จะกลายเป็นสังคมสูงวัยระดับสุดยอด⁽⁶⁾ ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศไทยในการรองรับปัญหาโรคเรื้อรังและโรคที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

เพื่อให้การขับเคลื่อนระบบบริการสุขภาพเป็นไปตามเป้าหมายและภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ และกำหนดกรอบอัตรากำลัง โดยเป็นเครื่องมือสำคัญ เพื่อเป็นกรอบทิศทางในการบริหารจัดการกำลังคน ซึ่งในการจัดทำกรอบอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 – 2564⁽⁷⁾ ได้ให้ความสำคัญกับภาระงานของหน่วยบริการ ทั้งการให้บริการในโรงพยาบาลหรือหน่วยบริการสาธารณสุข (Hospital/Institutionalized based) และการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู รวมทั้งการรักษาพยาบาลในชุมชน (Non-hospital



based ทั้งนี้โครงสร้าง ภารกิจ และกรอบอัตรากำลังที่ได้จากการวิเคราะห์ภาระงานตามประเภทหน่วยงานใน
ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ทั้ง 5 ประเภทหน่วยงาน จำแนกตามภารกิจ ดังนี้ 1) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
จำนวน 76 แห่ง 2) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 878 แห่ง 3) โรงพยาบาลศูนย์ (ระดับ A)/โรงพยาบาล
ทั่วไป (ระดับ S M1) จำนวน 116 แห่ง 4) โรงพยาบาลชุมชน (ระดับ M2 F1 F2 F3) จำนวน 780 แห่ง และ
5) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 9,775 แห่ง ได้ประกาศใช้
โครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2560 เพื่อใช้ในการวางแผนและบริหารจัดการอัตรากำลัง
คนเป็นระยะเวลา 5 ปี (ปี พ.ศ. 2560 - 2564) ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด
ที่ สธ 0201.032/ว 1707 ลงวันที่ 14 มิถุนายน 2560 ⁽⁸⁾

เนื่องจากได้มีการใช้โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังมาเป็นระยะเวลา 5 ปีแล้ว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจ
ที่จะทำการศึกษาและประเมินประสิทธิผลการใช้กรอบอัตรากำลังในการบริหารกำลังคนในสำนักงานปลัด
กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 - 2564 เพื่อเป็นประโยชน์ในการบริหารจัดการกำลังคนด้านสาธารณสุข
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์
เชิงนโยบาย ตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหาร รวมถึงเป็นข้อมูลประกอบในการ
จัดทำกรอบอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2565 - 2569 ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาการใช้กรอบอัตรากำลังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 – 2564 ของ
หน่วยงานต่างๆ ในสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ศึกษาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 – 2564

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาเรื่อง ประสิทธิภาพการใช้กรอบอัตรากำลังในการบริหารกำลังคนในสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 - 2564 เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบผสม
ทั้งการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Mixed Method) โดยมีระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือน
กันยายน 2564 - มีนาคม 2565 รวม 7 เดือน



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ข้อมูลทุติยภูมิ (Secondary Data) จากฐานข้อมูลบุคลากรในระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ ที่มีอยู่จริง ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2. ผู้แทนผู้บริหารและผู้ปฏิบัติของเขตสุขภาพ ซึ่งเป็นผู้ใช้กรอบอัตรากำลังในการบริหารจัดการกำลังคนในหน่วยงานต่างๆ ในราชการบริหารส่วนภูมิภาค ผู้แทนผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ของกองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ตรวจสอบและควบคุมการใช้กรอบอัตรากำลัง รวม จำนวน 15 คน เพื่อสัมภาษณ์ข้อมูลการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลัง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ฐานข้อมูลบุคลากรในระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ ที่มีอยู่จริง ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2. แบบสัมภาษณ์ (Interview) เป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมีโครงสร้างชนิดปลายเปิด มีจำนวน 2 ชุด เป็นแบบเดียวกันแต่ต่างมุมมองมีรายละเอียดเหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม สร้างขึ้นจากการค้นคว้าตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (REF) เป็นคำถามเกี่ยวกับกระบวนการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลัง ประโยชน์ของกรอบอัตรากำลัง ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลจากเอกสารและงานวิจัยที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการบริหารกรอบอัตรากำลัง จากนั้นจึงได้จัดทำแบบสัมภาษณ์และนำแบบสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาเพื่อตรวจสอบหาความเที่ยงตรงของเนื้อหาและความเที่ยงตรงของเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item objective congruence : IOC) ของแบบสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) เพื่ออธิบายข้อมูลการใช้กรอบอัตรากำลังของหน่วยบริการภายใต้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 - 2564 โดยวิเคราะห์ข้อมูลจำนวนบุคลากรก่อนและหลังการประกาศใช้กรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560 – 2564 เปรียบเทียบกับกรอบอัตรากำลังขั้นสูง บุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ และศึกษากรอบอัตรากำลังในภาพรวม 4 สายวิชาชีพหลัก จำแนกตามรายสาขาวิชาชีพ จำแนกรายเขตสุขภาพ รายจังหวัด และระดับหน่วยบริการ วิเคราะห์ส่วนต่างค่าเป้าหมาย (Gap) และวิเคราะห์การกระจายตัวของบุคลากร



2. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ (Interview) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 – 2564 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ปัญหาและอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาการใช้กรอบอัตรากำลังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 – 2564 ของหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ เทียบกับกรอบอัตรากำลัง จำแนกตามเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	กรอบอัตรากำลัง	จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ ก่อนประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560		จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ หลังประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564		ร้อยละที่เพิ่มขึ้น
		จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่างค่าเป้าหมาย	จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่างค่าเป้าหมาย	
1	33,433	22,541 (67.42)	10,892	23,658 (70.76)	9,775	3.34
2	19,123	13,215 (69.11)	5,908	14,186 (74.18)	4,937	5.07
3	16,683	10,499 (62.93)	6,184	11,286 (67.65)	5,397	4.72
4	24,784	16,308 (65.80)	8,476	17,457 (70.44)	7,327	4.64
5	30,242	19,191 (63.46)	11,051	20,997 (69.43)	9,245	5.97
6	28,538	18,785 (65.82)	9,753	21,549 (75.51)	6,989	9.69
7	25,291	16,951 (67.02)	8,340	18,483 (73.08)	6,808	6.06
8	27,008	18,140 (67.17)	8,868	20,080 (74.35)	6,928	7.18
9	33,173	21,039 (63.42)	12,134	23,853 (71.90)	9,320	8.48
10	24,005	16,232 (67.62)	7,773	17,491 (72.86)	6,514	5.24
11	25,517	17,056 (66.84)	8,461	18,781 (73.60)	6,736	6.76
12	26,357	20,897 (79.28)	5,460	21,270 (80.70)	5,087	1.42
รวม	314,154	210,854 (67.12)	103,300	229,091 (72.92)	85,063	5.80

จากตารางที่ 1 บุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ ก่อนการประกาศใช้กรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560 ในภาพรวมเขตสุขภาพ มีจำนวนบุคลากร 210,854 อัตรา (ร้อยละ 67.12 ของกรอบอัตรากำลัง) (ส่วนต่างค่าเป้าหมาย 103,300 อัตรา) และเมื่อสิ้นสุดกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนบุคลากร 229,091 อัตรา (ร้อยละ 72.92 ของกรอบอัตรากำลัง) (ส่วนต่างค่าเป้าหมาย 85,063 อัตรา) ซึ่งระยะเวลาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 - 2564 เขตสุขภาพทั้ง 12 เขตสุขภาพ มีจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ เพิ่มขึ้น 18,237 อัตรา



เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบข้อมูลก่อนการประกาศใช้กรอบอัตรากำลังและเมื่อสิ้นสุดกรอบอัตรากำลังพบว่า เขตสุขภาพที่มีจำนวนบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ เขตสุขภาพที่ 6 (ร้อยละ 9.69) เขตสุขภาพที่ 9 (ร้อยละ 8.48) เขตสุขภาพที่ 8 (ร้อยละ 7.18) และน้อยที่สุด คือ เขตสุขภาพที่ 12 (ร้อยละ 1.42)

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สาขาวิชาชีพ เทียบกับกรอบอัตรากำลังสำนักงาน

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 - 2564 จำแนกรายจังหวัด (ร้อยละที่เพิ่มขึ้นต่ำสุด – สูงสุด)

เขตสุขภาพ	จังหวัด (กรอบอัตรากำลัง)	จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สาขาวิชาชีพ ก่อนประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560		จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สาขาวิชาชีพ หลังประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564		ร้อยละที่เพิ่มขึ้น
		จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	
1	เชียงใหม่ (8,373)	5,366 (64.09)	3,007	6,055 (72.32)	2,318	8.23
	พะเยา (3,054)	2,155 (70.56)	899	2,092 (68.50)	962	- 2.06
2	ตาก (3,331)	2,438 (73.19)	893	2,719 (81.63)	612	8.44
	สุโขทัย (3,074)	2,231 (72.58)	843	2,192 (71.31)	882	- 1.27
3	นครสวรรค์ (5,309)	3,238 (60.99)	2,071	3,659 (68.92)	1,650	7.93
	อุทัยธานี (2,376)	1,539 (64.77)	837	1,572 (66.16)	804	1.39
4	นนทบุรี (3,178)	2,139 (67.31)	1,039	2,567 (80.77)	611	13.46
	นครนายก (1,524)	1,091 (71.59)	433	1,032 (67.72)	492	- 3.87
5	สมุทรสาคร (2,789)	1,639 (58.77)	1,150	1,883 (67.52)	906	8.75
	สมุทรสงคราม (1,284)	951 (74.07)	333	938 (73.05)	346	- 1.02
6	ชลบุรี (6,047)	3,974 (65.72)	2,073	4,880 (80.70)	1,167	14.98
	ตราด (1,655)	1,159 (70.03)	496	1,217 (73.53)	438	3.50
7	ร้อยเอ็ด (6,541)	4,191 (64.07)	2,350	4,666 (71.33)	1,875	7.26
	มหาสารคาม (4,559)	3,204 (70.28)	1,355	3,349 (73.46)	1,210	3.18
8	สกลนคร (5,712)	3,998 (69.99)	1,714	4,652 (81.44)	1,060	11.45
	หนองบัวลำภู (2,129)	1,502 (70.55)	627	1,512 (71.02)	617	0.47
9	นครราชสีมา (12,616)	8,424 (66.77)	4,192	9,690 (76.80)	2,926	10.03
	ชัยภูมิ (5,043)	3,482 (69.05)	1,561	3,786 (75.07)	1,257	6.02
10	ศรีสะเกษ (6,876)	4,284 (62.30)	2,592	4,909 (71.39)	1,967	9.09
	อำนาจเจริญ (1,989)	1,448 (72.80)	541	1,474 (74.11)	515	1.31
11	ภูเก็ต (2,320)	1,615 (69.61)	705	1,954 (84.22)	366	14.61
	พังงา (2,045)	1,447 (70.76)	598	1,489 (72.81)	556	2.05



เขต สุขภาพ	จังหวัด (กรอบอัตรากำลัง)	จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ ก่อนประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560		จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ หลังประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564		ร้อยละที่ เพิ่มขึ้น
		จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	
12	สตูล (1,775)	1,439 (81.07)	336	1,539 (86.70)	236	5.63
	ยะลา (3,164)	2,720 (85.97)	444	2,661 (84.10)	503	-1.87

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า เมื่อสิ้นสุดกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564 จังหวัดภายในเขตสุขภาพที่ 3, 6, 7, 8, 9, 10, และ 11 ทุกจังหวัดมีสัดส่วนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากรก่อนการประกาศใช้กรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560 แต่เมื่อพิจารณาเขตสุขภาพที่ 1, 2, 4, 5 และ 12 พบว่ามีบางจังหวัดภายในเขตสุขภาพที่มีสัดส่วนบุคลากรลดลงจากเดิม

เมื่อพิจารณารายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีสัดส่วนบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ จังหวัดชลบุรี (เขตสุขภาพที่ 6) จังหวัดภูเก็ต (เขตสุขภาพที่ 11) และจังหวัดนนทบุรี (เขตสุขภาพที่ 4) และจังหวัดที่มีสัดส่วนบุคลากรลดลงจากเดิมมากที่สุด คือ จังหวัดนครนายก (เขตสุขภาพที่ 4)

ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ เทียบกับกรอบอัตรากำลังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 - 2564 จำแนกตามระดับหน่วยงาน

ระดับ หน่วยบริการ	กรอบ อัตรากำลัง	จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ ก่อนประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560		จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ หลังประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564		ร้อยละที่ เพิ่มขึ้น
		จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	
A	63,291	40,656 (64.24)	22,635	46,338 (73.21)	16,953	8.97
S	38,571	29,483 (76.44)	9,088	31,740 (82.29)	6,831	5.85
M1	14,404	11,136 (77.31)	3,268	12,421 (86.23)	1,983	8.92
M2	21,404	17,708 (82.73)	3,696	19,555 (91.36)	1,849	8.63
F1	13,054	10,643 (81.53)	2,411	11,269 (86.33)	1,785	4.80
F2	60,755	45,894 (75.54)	14,861	48,552 (79.91)	12,203	4.37
F3	7,644	3,879 (50.75)	3,765	5,131 (67.12)	2,513	16.37
สสจ.	10,149	5,404 (53.25)	4,745	6,132 (60.42)	4,017	7.17
รพ.สต.	78,377	41,100 (52.44)	37,277	43,104 (55.00)	35,273	2.56
สสอ.	6,505	4,951 (76.11)	1,554	4,849 (74.54)	1,656	- 1.57
รวม	314,154	210,854 (67.12)	103,300	229,091 (72.92)	85,063	5.80



จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการประกาศใช้กรอบอัตรากำลังและเมื่อสิ้นสุดกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564 หน่วยบริการที่มีจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ เพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ F3 (ร้อยละ 16.37) รองลงมา คือ โรงพยาบาลศูนย์ ระดับ A (ร้อยละ 8.97) และรองลงมา คือ โรงพยาบาลทั่วไป ระดับ M1 (ร้อยละ 8.92) ตามลำดับ และระดับหน่วยบริการที่มีจำนวนบุคลากรลดลง คือ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (ร้อยละ - 1.57)

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ เทียบกับกรอบอัตรากำลังสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 - 2564 จำแนกเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพ	กรอบอัตรากำลัง	จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ ก่อนประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560		จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ หลังประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564		ร้อยละที่เพิ่มขึ้น
		จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	
1	20,479	15,321 (74.81)	5,158	16,196 (79.09)	4,283	4.28
2	11,896	8,557 (71.93)	3,339	9,332 (78.45)	2,564	6.52
3	9,748	6,779 (69.54)	2,969	7,386 (75.77)	2,362	6.23
4	15,019	11,063 (73.66)	3,956	11,954 (79.59)	3,065	5.93
5	18,992	12,856 (67.69)	6,136	14,443 (76.05)	4,549	8.36
6	18,115	12,475 (68.87)	5,640	14,804 (81.72)	3,311	12.85
7	15,468	11,178 (72.27)	4,290	12,384 (80.06)	3,084	7.79
8	16,203	11,557 (71.33)	4,646	13,090 (80.79)	3,113	9.46
9	20,926	14,058 (67.18)	6,868	16,574 (79.20)	4,352	12.02
10	14,621	10,361 (70.86)	4,260	11,538 (78.91)	3,083	8.05
11	15,917	11,349 (71.30)	4,568	12,883 (80.94)	3,034	9.64
12	16,121	14,025 (87.00)	2,096	14,414 (89.41)	1,707	2.41
รวม	193,505	139,579 (72.13)	53,926	154,998 (80.10)	38,507	7.97

จากตารางที่ 4 บุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ (แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ) ก่อนการประกาศใช้กรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560 ในภาพรวมของเขตสุขภาพ มีจำนวนบุคลากร 139,579 อัตรา (ร้อยละ 72.13 ของกรอบอัตรากำลัง) (ส่วนต่างค่าเป้าหมาย 53,926 อัตรา) และเมื่อสิ้นสุดกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564 มีจำนวนบุคลากร 154,998 อัตรา (ร้อยละ 80.10 ของกรอบอัตรากำลัง) (ส่วนต่างค่าเป้าหมาย 38,507 อัตรา) ซึ่งระยะเวลาตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2560 - 2564 เขตสุขภาพมีจำนวนบุคลากรเพิ่มขึ้น 15,419 อัตรา



เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบข้อมูลก่อนการประกาศใช้กรอบอัตรากำลังและเมื่อสิ้นสุดกรอบอัตรากำลัง พบว่า เขตสุขภาพที่มีจำนวนบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด คือ เขตสุขภาพที่ 6 (ร้อยละ 12.85) เขตสุขภาพที่ 9 (ร้อยละ 12.02) เขตสุขภาพที่ 11 (ร้อยละ 9.64) และน้อยที่สุด คือ เขตสุขภาพที่ 12 (ร้อยละ 2.41)

ตารางที่ 5 แสดงข้อมูลจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ เทียบกับกรอบอัตรากำลังสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 - 2564 จำแนกรายจังหวัด (ร้อยละที่เพิ่มขึ้นต่ำสุด – สูงสุด)

เขต สุขภาพ	จังหวัด (กรอบอัตรากำลัง)	จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ ก่อนประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ.		จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ หลังประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564		ร้อยละที่ เพิ่มขึ้น
		2560				
		จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	
1	เชียงใหม่ (5,133)	3,582 (69.78)	1,551	4,165 (81.14)	968	11.36
	พะเยา (1,821)	1,494 (82.04)	327	1,442 (79.19)	379	- 2.85
2	ตาก (2,026)	1,491 (73.59)	535	1,708 (84.30)	318	10.71
	สุโขทัย (1,773)	1,456 (82.12)	317	1,441 (81.27)	332	- 0.85
3	นครสวรรค์ (3,224)	2,126 (65.94)	1,098	2,463 (76.40)	761	10.46
	พิจิตร (1,786)	1,322 (74.02)	464	1,387 (77.66)	399	3.64
4	นนทบุรี (1,965)	1,504 (76.54)	461	1,858 (94.55)	107	18.01
	นครนายก (870)	718 (82.53)	152	688 (79.08)	182	- 3.45
5	สมุทรสาคร (1,888)	1,155 (61.18)	733	1,368 (72.46)	520	11.28
	สมุทรสงคราม (748)	641 (85.70)	107	649 (86.76)	99	1.06
6	สมุทรปราการ (2,141)	1,313 (61.33)	828	1,722 (80.43)	419	19.10
	ระยอง (2,554)	1,838 (71.97)	716	1,965 (76.94)	589	4.97
7	ร้อยเอ็ด (3,901)	2,735 (70.11)	1,166	3,106 (79.62)	795	9.51
	มหาสารคาม (2,707)	2,101 (77.61)	606	2,260 (83.49)	447	5.88
8	สกลนคร (3,512)	2,496 (71.07)	1,016	2,995 (85.28)	517	14.21
	หนองบัวลำภู (1,194)	895 (74.96)	299	939 (78.64)	255	3.68
9	นครราชสีมา (8,176)	5,675 (69.41)	2,501	6,789 (83.04)	1,387	13.63
	ชัยภูมิ (3,027)	2,311 (76.35)	716	2,602 (85.96)	425	9.61



เขต สุขภาพ	จังหวัด (กรอบอัตรากำลัง)	จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ ก่อนประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560		จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ หลังประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564		ร้อยละที่ เพิ่มขึ้น
		2560				
		จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	
10	ศรีสะเกษ (4,010)	2,713 (67.66)	1,297	3,213 (80.12)	797	12.46
	อำนาจเจริญ (1,135)	844 (74.36)	291	883 (77.80)	252	3.44
11	ภูเก็ต (1,643)	1,142 (69.51)	501	1,427 (86.85)	216	17.34
	พังงา (1,148)	970 (84.49)	178	993 (86.50)	155	2.01
12	ตรัง (2,360)	1,689 (71.57)	671	1,899 (80.47)	461	8.90
	นราธิวาส (2,419)	2,352 (97.23)	67	2,321 (95.95)	98	- 1.28

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า เมื่อสิ้นสุดกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564 จังหวัดภายในเขตสุขภาพที่ 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, และ 11 ทุกจังหวัดมีสัดส่วนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากรก่อนการประกาศใช้กรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560 แต่เมื่อพิจารณาเขตสุขภาพที่ 1, 2, 4 และ 12 พบว่า มีบางจังหวัดภายในเขตสุขภาพที่มีสัดส่วนบุคลากรลดลงจากเดิม

เมื่อพิจารณารายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีสัดส่วนบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ จังหวัดสมุทรปราการ (เขตสุขภาพที่ 6) จังหวัดนนทบุรี (เขตสุขภาพที่ 4) และจังหวัดภูเก็ต (เขตสุขภาพที่ 11) และจังหวัดที่มีสัดส่วนบุคลากรลดลงจากเดิมมากที่สุด คือ จังหวัดนครนายก (เขตสุขภาพที่ 4)

ตารางที่ 6 แสดงข้อมูลจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ เทียบกับกรอบอัตรกำลังสำนักงาน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2560 - 2564 จำแนกตามระดับหน่วยบริการ

ระดับ หน่วยบริการ	กรอบ อัตรากำลัง	จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ ก่อนประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560		จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ หลังประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564		ร้อยละที่ เพิ่มขึ้น
		จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	
A	52,116	34,489 (66.18)	17,627	39,644 (76.07)	12,472	9.89
S	30,231	24,305 (80.40)	5,926	26,305 (87.01)	3,926	6.61
M1	10,483	8,888 (84.78)	1,595	9,920 (94.63)	563	9.85
M2	15,527	13,409 (86.36)	2,118	15,088 (97.17)	439	10.81
F1	9,365	7,975 (85.16)	1,390	8,438 (90.10)	927	4.94
F2	39,729	32,614 (82.09)	7,115	34,340 (86.44)	5,389	4.35



ระดับ หน่วยบริการ	กรอบ อัตรากำลัง	จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ ก่อนประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2560		จำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ หลังประกาศกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564		ร้อยละที่ เพิ่มขึ้น
		จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	จำนวนบุคลากร (ร้อยละ)	ส่วนต่าง ค่าเป้าหมาย	
F3	4,154	2,713 (65.31)	1,441	3,438 (82.76)	716	17.45
สสจ.	2,945	1,504 (51.07)	1,441	2,021 (68.62)	924	17.55
รพ.สต.	27,199	13,149 (48.34)	14,050	15,188 (55.84)	12,011	7.50
สสอ.	1,756	533 (30.35)	1,223	616 (35.08)	1,140	4.73
รวม	193,505	139,579 (72.13)	53,926	154,998 (80.10)	38,507	7.97

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการประกาศใช้กรอบอัตรากำลังและเมื่อสิ้นสุดกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564 หน่วยบริการที่มีจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 4 สายวิชาชีพ เพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (ร้อยละ 17.55) รองลงมาโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F3 (ร้อยละ 17.45) และรองลงมาโรงพยาบาลชุมชน ระดับ M2 (ร้อยละ 10.81) ตามลำดับ และน้อยที่สุด คือ โรงพยาบาลชุมชน ระดับ F2 (ร้อยละ 4.35)

2. ผลการศึกษาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 - 2564

กระบวนการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลัง

ในการบริหารกรอบอัตรากำลังของเขตสุขภาพ พบว่า ได้ดำเนินการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขประกาศตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ค่วนที่สุดที่ สธ 0201.032/ว 1707 ลงวันที่ 14 มิถุนายน 2560⁽⁸⁾ และ ที่ สธ 0208.02/ว 1194 ลงวันที่ 10 มิถุนายน 2563⁽⁹⁾ โดยเขตสุขภาพบริหารจัดการในรูปแบบของคณะกรรมการมีส่วนร่วมกันระหว่างหัวหน้าหน่วยงานภายในเขตสุขภาพอย่างบูรณาการ และเจ้าหน้าที่เขตสุขภาพเป็นผู้ประสานควบคุม กำกับ และติดตาม พร้อมทั้งจัดทำข้อมูลเสนอผู้บริหารเขตสุขภาพพิจารณา

ประโยชน์ของกรอบอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 - 2564

เป็นเครื่องมือในการวางแผนกำลังคนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขให้มีความเหมาะสมกับหน่วยบริการแต่ละระดับ และใช้วางแผนความก้าวหน้าของบุคลากรในการกำหนดตำแหน่งที่สูงขึ้นวางแผนอบรมและพัฒนากำลังคนสาธารณสุข และใช้เป็นข้อมูลประกอบการขออัตรากำลังใหม่ เพื่อทดแทนบุคลากรที่ขาดแคลนและมีความจำเป็นต่อระบบบริการสุขภาพ



ปัญหาและอุปสรรคในการบริหารจัดการการใช้กรอบอัตรากำลังที่ผ่านมา

การบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังไม่มีความยืดหยุ่น เนื่องจากหน่วยงานต้องใช้กรอบตามที่กำหนดไว้ จึงไม่สอดคล้องกับพื้นที่และบริบทของเขตสุขภาพ ประกอบกับกรอบอัตรากำลังที่ใช้อยู่ไม่สอดคล้องกับภาระงานในปัจจุบัน เนื่องจากระบบบริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม และปัญหาในเรื่องความรู้ ความเข้าใจในการบริหารจัดการและการสื่อสารระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ ในการขับเคลื่อนการบริหารจัดการการใช้กรอบอัตรากำลัง

ผู้บริหารให้ความสำคัญ มีนโยบาย ที่ชัดเจนในการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังคนในเขตสุขภาพ มีกลไกในการบริหารจัดการอย่างเป็นระบบ รวมถึงความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงานเขตสุขภาพและผู้ประสานงานในหน่วยบริการมีการเรียนรู้ทำความเข้าใจ แลกเปลี่ยนข้อมูลกัน มีการสื่อสารร่วมกันในแต่ละจังหวัดกับโรงพยาบาลในแต่ละระดับ และระบบ HROPS มีส่วนช่วยให้เกิดความสำเร็จในการขับเคลื่อนการบริหารจัดการการใช้กรอบอัตรากำลัง

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาประสิทธิผลการใช้กรอบอัตรากำลังในการบริหารกำลังคนในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 – 2564 ครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบผสมผสาน ทั้งการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการใช้กรอบอัตรากำลังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 – 2564 ของหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและศึกษาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จากผลการศึกษาการใช้กรอบอัตรากำลังสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 – 2564 ของหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า เขตสุขภาพทั้ง 12 เขต ได้มีการบริหารจัดการกำลังคนในหน่วยบริการโดยใช้กรอบอัตรากำลังมาเป็นเครื่องมือหนึ่งในการบริหารจัดการกำลังคน ซึ่งเมื่อสิ้นสุดกรอบอัตรากำลัง ปี พ.ศ. 2564 ภาพรวมของเขตสุขภาพมีร้อยละบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ เพิ่มขึ้นจากเดิม เท่ากับ ร้อยละ 5.80 โดยเขตสุขภาพที่ 6 มีจำนวนบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด คือ ร้อยละ 9.69 และในขณะเดียวกันจังหวัดชลบุรี ซึ่งตั้งอยู่ในเขตสุขภาพที่ 6 มีสัดส่วนบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด เท่ากับร้อยละ 14.98 และเมื่อพิจารณาการบริหารจัดการกำลังคนของเขตสุขภาพในหน่วยบริการในแต่ละระดับ พบว่า โรงพยาบาลชุมชน ระดับ F3 มีจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ เพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด คือ ร้อยละ 16.37 และหากพิจารณาเฉพาะ 4 สายวิชาชีพหลัก (แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ) เขตสุขภาพที่ 6 มีสัดส่วนบุคลากร 4 สายวิชาชีพหลัก เพิ่มขึ้นจาก



เดิมมากที่สุดเช่นเดียวกัน คือ ร้อยละ 12.85 โดยจังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งตั้งอยู่ในเขตสุขภาพที่ 6 มีสัดส่วนบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด หากพิจารณาแล้วจะเห็นได้ว่า เขตสุขภาพที่ 6 เป็นเขตพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษและมีจังหวัดที่อยู่ติดชายขอบ และเป็นเขตนำร่องในการปรับกรอบอัตรากำลังที่สอดคล้องกับการจัดบริการของเขตสุขภาพ ซึ่งรูปแบบดังกล่าวทำให้การบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังมีความยืดหยุ่น และในขณะเดียวกันการพิจารณาจัดสรรอัตรากำลังคนได้คำนึงถึงภาระงานและการจัดบริการตาม Service Plan เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจ รูปแบบการจัดบริการที่เปลี่ยนแปลงไป ดังจะเห็นได้ว่า ในแต่ละเขตสุขภาพมีการบริหารจัดการกำลังคนในหน่วยบริการในแต่ละระดับได้อย่างเหมาะสม โดยโรงพยาบาลชุมชน ระดับ F3 มีจำนวนบุคลากรสาธารณสุข 25 สายวิชาชีพ เพิ่มขึ้นจากเดิมมากที่สุด คือ ร้อยละ 16.37 และในภาพ 4 สายวิชาชีพหลัก (แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และพยาบาลวิชาชีพ) มีจำนวนบุคลากรเพิ่มขึ้นจากเดิมมากเป็นอันดับที่สอง ซึ่งตอบโจทย์นโยบายกระทรวงสาธารณสุข และสอดคล้องกับระบบบริการปฐมภูมิ ซึ่งจะเป็นผลดีต่อประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง และเมื่อพิจารณาการกระจายตัว พบว่า เมื่อสิ้นสุดการใช้กรอบอัตรากำลัง มีการเพิ่มกำลังคนเข้าไปในหน่วยบริการมากที่สุด 2 อันดับแรก คือ โรงพยาบาล ระดับ M1, M2 และพบว่า ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการเพิ่มกำลังคนเข้าไปจำนวนน้อย ไม่สอดคล้องกับกรอบอัตรากำลังที่มีอยู่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร (2560) พบว่า ภาพรวมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยังมีความขาดแคลนกำลังคนเมื่อเทียบกับภาระงาน อัตรากำลังบุคลากรที่มีในปัจจุบัน ไม่สอดคล้องกับกรอบอัตรากำลังที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด⁽¹⁰⁾ ทั้งนี้ผู้วิจัยจะนำข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์เชิงนโยบาย เพื่อตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหาร รวมถึงเป็นข้อมูลประกอบในการจัดทำกรอบอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2565 - 2569 ต่อไป

จากผลการศึกษาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2560 – 2564 โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า การบริหารจัดการกรอบอัตรากำลัง เขตสุขภาพ ได้ดำเนินการบริหารจัดการกรอบอัตรากำลังตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยบริหารจัดการในรูปแบบของคณะกรรมการ และใช้กรอบอัตรากำลังเป็นเครื่องมือในการวางแผนกำลังคนเพื่อให้มีบุคลากรสาธารณสุขเหมาะสมกับหน่วยบริการแต่ละระดับ ซึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จในการขับเคลื่อนการบริหารจัดการการใช้กรอบอัตรากำลังที่มีความสำคัญมากที่สุด 3 ปัจจัยแรก คือ (1) ผู้บริหารเขตสุขภาพ (2) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานและผู้ประสานงาน ทั้งในระดับหน่วยงาน ระดับจังหวัด และระดับเขตสุขภาพ และ (3) ระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการบุคลากรสาธารณสุข (HROPS) ซึ่งสอดคล้องกับสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2553) เกี่ยวกับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการกำหนดกรอบอัตรากำลัง มีดังนี้



ผู้บริหาร ผู้มีส่วนร่วมรับผิดชอบ การสื่อสารภายในองค์กร ระบบข้อมูลอัตราากำลัง และการติดตามงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง⁽¹¹⁾ และสอดคล้องกับจรรยาบรรณ กิจสมพร (2563) เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนและแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพในประเทศไทยมุมมองผู้กำหนดนโยบาย มีดังนี้ ปัจจัยที่สนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข คือผู้บริหารต้องให้ความสำคัญและสนับสนุนติดตามการดำเนินการตามแผนพัฒนากำลังคนของเขตสุขภาพ ให้ความสำคัญกับการจัดการฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศทางด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งใช้กลไกการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้⁽¹²⁾ แต่อย่างไรก็ตาม กรอบอัตราากำลังที่ใช้อยู่ในนั้น ไม่มีความยืดหยุ่น ไม่สอดคล้องกับพื้นที่และระบบบริการของเขตสุขภาพ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษากรอบอัตราากำลังของสายงานสนับสนุนเพิ่มเติมด้วย เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการใช้กรอบอัตรากำลังในการบริหารกำลังคนในสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี 2560 - 2564 เพื่อให้ครอบคลุมกรอบอัตรากำลังของบุคลากรทั้งหมด
2. สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์เชิงนโยบาย ตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหาร รวมถึงเป็นข้อมูลประกอบในการจัดทำกรอบอัตรากำลังของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2565 - 2569 ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ ขอขอบพระคุณ นายสรเสริญ นามพรหม ผู้อำนวยการกองบริหารทรัพยากรบุคคล ที่ให้ความอนุเคราะห์เป็นที่ปรึกษาให้ข้อมูลประกอบการวิจัยรวมถึง ขอขอบพระคุณ แพทย์หญิงทิวาพรรณ ปิยกุลมาลา ที่ปรึกษาระดับกระทรวง ด้านเวชกรรมป้องกัน ดร.กฤษฎา แสงดี อดีตที่ปรึกษาระดับกระทรวง ผู้ทรงคุณวุฒิด้านแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข และนายแพทย์จินกร โนรี ที่ปรึกษาด้านข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพ ที่ได้ให้คำปรึกษา ตรวจสอบเครื่องมือ รวมถึงให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงการศึกษามาโดยตลอดการศึกษาวิจัย และขอขอบพระคุณผู้บริหาร เจ้าหน้าที่ ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการร่วมแสดงความคิดเห็น และข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์งานวิจัยสำเร็จลงได้อย่างสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. Global strategy on human resources for health: HWF 2030. World Health Organization; 2016.



2. Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies. World Health Organization; 2010.
3. แผนยุทธศาสตร์ทศวรรษกำลังคนด้านสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550-2559. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. นนทบุรี; 2550.
4. Pakaiya N, Noree T. Thailand's Health Workforce: A review of challenges and experiences. Washington, DC; 2009.
5. ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2559. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. นนทบุรี; 2560.
6. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560).คู่มือโครงสร้างและกรอบอัตรากำลัง หน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค (ปี พ.ศ. 2560 -2564). กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
7. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2562). แผนปฏิรูปกำลังคนและภารกิจบริการด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข.กลุ่มประสานนโยบายและยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ. กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
8. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560).หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ค่วนที่สุดที่ สช 0201.032/ว1707 ลงวันที่ 14 มิถุนายน 2560 เรื่อง โครงสร้างและกรอบอัตรากำลังราชการในส่วนภูมิภาค . สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
9. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563).หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สช 0208.02/ว 1194 ลงวันที่ 10 มิถุนายน 2563 เรื่อง การบริหารกรอบอัตรากำลังหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค. สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
10. วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ. (2560). การศึกษาภาระงานและผลิตภาพกำลังคนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
11. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2553). คู่มือวิเคราะห์อัตรากำลังของส่วนราชการ. สำนักพัฒนาระบบบำเนกตำแหน่งและค่าตอบแทน สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
12. จุริรัตน์ กิจสมพร และคณะ. (2563). ปัจจัยสนับสนุนและแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพในประเทศไทย: มุมมองผู้กำหนดนโยบาย. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ.