งานพัฒนาคุณภาพ

การพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาด โรงพยาบาลพระปกเกล้า

ปาหนัน กนกวงศ์นุวัฒน์ กศ.ด.*

Abstract **A Model Development of the Outsourcing of Cleaning in Prapokklao Hospital**

Panun Kanokwongnuwat Ed.D.*

* Department of Management Prapokklao Hospital Chanthaburi Province,Thailand

J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center 2009;26:104-114

Objective : **The purposes of this study were to identify cleaning outsourcing problems, develop a model for outsourcing in the hospital, and evaluate its effectiveness.**

Methods : **This study was conducted through participatory action research (PAR) according to the action research spiral of Kemmis and McTaggart, (1990) and Zuber-Skerritt (1992). The data were collected and analyzed, and a model developed by the participatory action research.**

Results : **The most important outsourcing problem is monitor and evaluation. The desired model for outsourcing in the hospital was composed of 3 steps: 1)Plan, process of outsourcing analysis, costs and benefits analysis, method of selecting among the tenders offered, qualifications of outsourcers. 2) Act, monitoring and evaluating between doing, requirement for good training of human skills, use of appropriate equipment. 3) Observe and Reflect, monitoring and evaluating the inputs, processes, outputs and results of outsourcing. The hospital outsourcing model proved**

* ฝ่ายบริหารทั่วไป โรงพยาบาลพระปกเกล้า

to be highly effective according to the criteria of better cleaning, greater customer and provider satisfaction, and lower costs.

Critical successes factors were important policy, established for outsourcing and relationship management with outsourcing partner.

บทนำ

ระบบราชการไทยมีวิวัฒนาการมาจากระบบการบริหารงานตามหลักราชการ (Bureaucratic Management) เป็นองค์กรขนาดใหญ่ที่มีความสลับซับซ้อน เน้นการปกครองที่มีสายการบังคับบัญชาเป็นลำดับชั้น (Hierarchy) มีการแบ่งงาน (Division of Labor) ยึดกฎระเบียบข้อบังคับ (Rules and Regulations) การไม่ยึดถือความเป็นส่วนบุคคล (Impersonality) การทำงานเป็นมืออาชีพ (Career Service) และมีการแบ่งแยกเรื่องส่วนตัว ทรัพย์สินส่วนบุคคลออกจากองค์กร (Separation of Property and Affairs) นิยมใช้กันแพร่หลายในสังคมทุนนิยมและสังคมนิยม สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรถมานะ (2545, หน้า 424-425) ต่อมาให้ความสำคัญกับการบริหารงานแบบยืดหยุ่น มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ เน้นเรื่องประสิทธิภาพมากขึ้นแต่ใช้คนน้อยลง ดังนั้นจึงให้ภาคเอกชนเข้ามาแทนที่ด้วยการจ้างเหมาบริการภายนอกหรือถ่ายโอนภารกิจบางอย่างให้ภาคเอกชน เนื่องจากเอกชนมีรูปแบบที่หลากหลาย มีความยืดหยุ่นคล่องตัว สะดวกและรวดเร็ว สอดคล้องกับสถานการณ์ต่างๆ

นโยบายการปรับเปลี่ยนบทบาทหน่วยงานของรัฐจากเดิมเป็นผู้ควบคุมและปฏิบัติเอง เป็นผู้กำกับดูแล ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) กำหนดให้ปรับปรุงบทบาทการบริหารจัดการส่วนราชการด้วยการลดบทบาทภาครัฐ ลดขนาดโครงสร้างและกำลังคนของระบบราชการและสนับสนุนให้ภาคเอกชนมีบทบาทเพิ่มขึ้น และจัดกลุ่มภารกิจของรัฐออกเป็น 6 กลุ่ม คือ ภารกิจของส่วนราชการ ภารกิจของรัฐวิสาหกิจ ภารกิจที่ควรให้ภาคเอกชนดำเนินการ ภารกิจที่เป็นของท้องถิ่น ภารกิจที่เป็นขององค์กรประชาชน และภารกิจที่ควรจัดตั้งเป็นองค์กรมหาชน โดยมีกระทรวงการคลัง สำนักงบประมาณและสำนักงานข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) ผลักดันให้ส่วนราชการดำเนินงานตามแผนแม่บทในการปฏิรูประบบราชการ พ.ศ. 2540-2544 เพื่อปรับบทบาทภารกิจของรัฐให้ทำหน้าที่หลักมากขึ้น ให้เอกชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของรัฐ สร้างการแข่งขันและยกระดับมาตรฐานการทำงานของรัฐให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (กองระบบงานและวางแผนอัตรากำลัง, 2551, หน้า 2-4)

การจ้างเหมาบริการ เป็นการที่รัฐซื้อบริการจากภาคเอกชนเพื่อให้ปฏิบัติงานบางอย่างที่รัฐไม่มีผู้ปฏิบัติหรือมีผู้ปฏิบัติไม่เพียงพอ การจ้างเหมาบริการ เป็นการจ้างบุคคลธรรมดาหรือนิติบุคคลให้ปฏิบัติงานของรัฐ ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติม โดยคำนึงถึงหลักความจำเป็น ความเหมาะสมและความประหยัด ไม่ซ้ำซ้อนกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ การจ้างเหมาบริการเป็นเครื่องมือในการบริหารการเปลี่ยนแปลงขององค์กร ดังนั้นหน่วยงานภาครัฐควรจัดบริการตามภารกิจหลัก ภารกิจรอง และ

ภารกิจสนับสนุน โดยยึดหลักว่าภารกิจหลักจะทำโดยข้าราชการประจำเกือบทั้งหมด ภารกิจรองทำโดยข้าราชการประจำเพียงครึ่งหนึ่ง และภารกิจสนับสนุนทำโดยข้าราชการประจำประมาณร้อยละ 25 และควรทราบต้นทุนกิจการเพื่อปรับลดกิจกรรมที่มีค่าใช้จ่ายสูง หรือจ้างเหมาบริการแทน

จากข้อมูลการจ้างเหมาบริการของโรงพยาบาลพระปกเกล้าในปีงบประมาณ 2549 เป็นเงิน 22,879,632.62 บาท ปีงบประมาณ 2550 เป็นเงิน 29,197,807.41 บาท และปีงบประมาณ 2551 เป็นเงิน 35,955,347.18 บาท ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นและยังประสบปัญหาเรื่องการมีคุณภาพต่ำ ดังนั้นผู้วิจัยจึงศึกษา การพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล เพื่อนำไปใช้ในการจ้างเหมาบริการงานต่างๆให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินสภาพปัญหาและความต้องการของโรงพยาบาล ในการพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล

2. เพื่อพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ

3. เพื่อประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ได้รูปแบบการพัฒนาการจ้างเหมาบริการทำความสะอาดในโรงพยาบาล

2. สามารถนำรูปแบบที่ได้ไปปรับใช้ในการจ้างเหมาบริการงานประเภทอื่นๆ ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของโรงพยาบาล โดยใช้แบบประเมินความสะอาดร่วมกับการสังเกตและจดบันทึก และศึกษาดูงานจ้างเหมาทำความสะอาดที่โรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ศึกษาเอกสารและการจัดกลุ่มสนทนา หลังจากนั้นนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์และใช้เทคนิคการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart (1990) และ Zuber-Skerritt (1992) ประกอบด้วยกระบวนการวางแผน (Plan) การปฏิบัติ (Act) การสังเกตติดตามและประเมินผล (Observe) และการสะท้อนกลับ (Reflect) ในการพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นวงจรของการพัฒนาอย่างต่อเนื่องแบบขดลวด ดังนี้

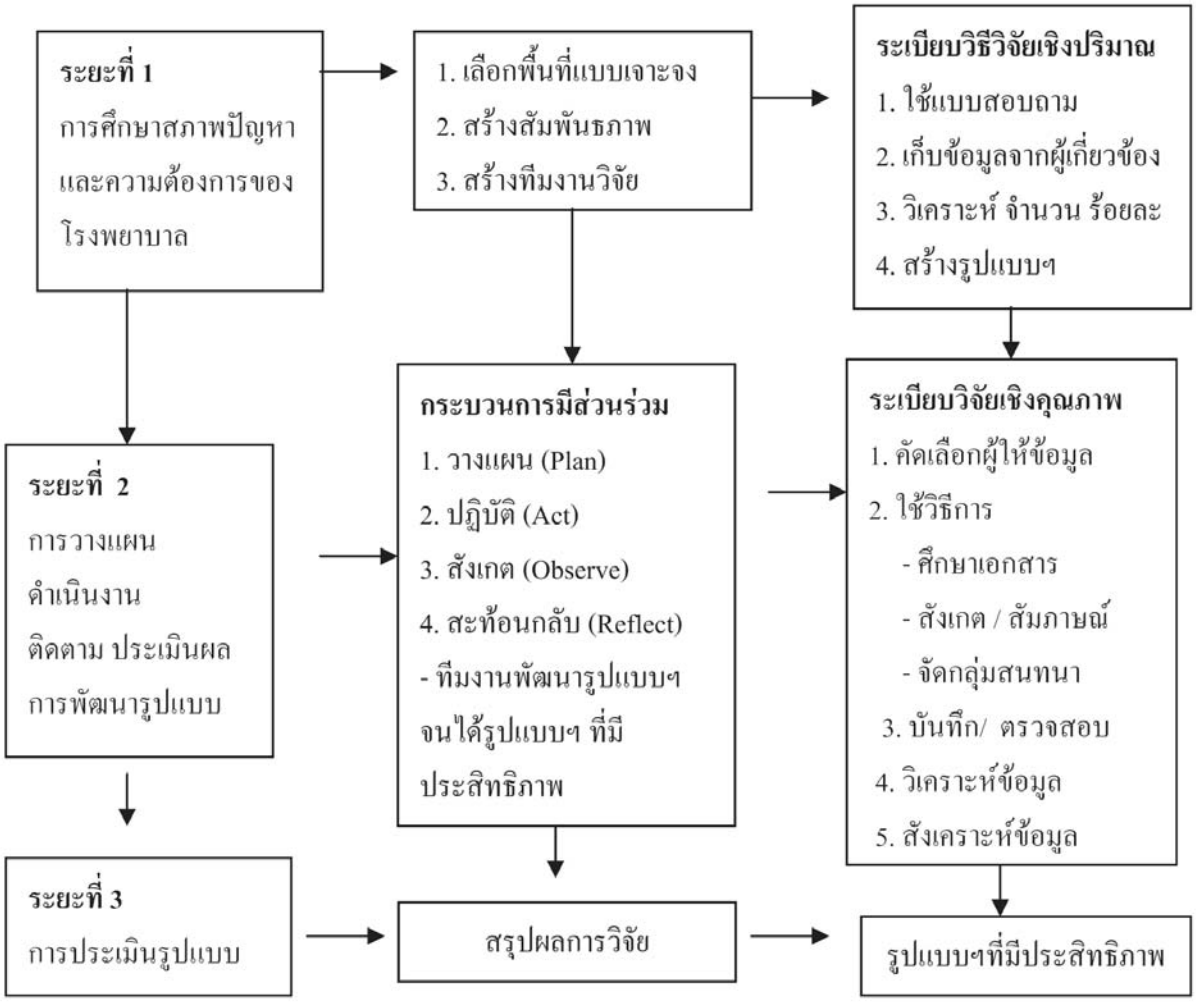
1. พื้นที่ที่ศึกษา เป็นอาคารรักษาพยาบาลผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก อาคารสำนักงานของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 10 อาคาร 36 หน่วยงาน พื้นที่รวม 42,076 ตารางเมตร

2. ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ คณะกรรมการตรวจรับงานจ้างเหมาทำความสะอาดของโรงพยาบาล ผู้ควบคุมงานจ้างเหมาทำความสะอาดของภาครัฐและภาคเอกชน

3. การเก็บข้อมูล โดยใช้เครื่องมือที่ประกอบด้วย แบบประเมินความสะอาด แบบสัมภาษณ์ การจัดกลุ่มสนทนา (Focus-Group Discussion) การวิเคราะห์เอกสาร (Document Analysis) และ

การสังเกตและการจดบันทึก (Observation and Field-Note)

4. การประมวลผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการวิจัยพร้อมกับเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างสม่ำเสมอจนข้อมูลอิ่มตัว ทีมร่วมกันพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาบริการ จากการวิเคราะห์สภาพปัญหา วางแผน ดำเนินการสังเกตติดตามและประเมินผลงานตามตัวชี้วัด พัฒนาอย่างต่อเนื่องจนได้รูปแบบการจ้างเหมาที่มีประสิทธิภาพและทุกฝ่ายพอใจร่วมกัน ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงขั้นตอนการดำเนินการพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาบริการทำความสะอาด

ผลการวิจัย

1. การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของโรงพยาบาล

การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของโรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยใช้แบบประเมินผลการทำงาน จากข้อร้องเรียน ร่วมกับการสังเกตและจดบันทึก พบปัญหาที่สำคัญที่สุด คือ การขาดการควบคุมติดตามและประเมินผลการทำงานของพนักงานเอกชน รองลงมาคือ พนักงานเอกชนขาดงานบ่อยและไม่มีพนักงานทดแทน สุดท้ายคือพฤติกรรมบริการไม่สุภาพ ทีมวิจัยนำประเด็นปัญหาเหล่านี้มาเป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาด

2. การพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล

2.1 ด้านการวางแผนการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล (Plan)

2.1.1 การวิเคราะห์ความต้องการความเป็นไปได้และการวางแผน ประกอบด้วยการการวิเคราะห์ปริมาณงานและพื้นที่จ้างเหมาบริการ การกำหนดขั้นตอนในการดำเนินงาน การแจ้งให้พนักงานภาครัฐทราบและเข้าใจอย่างถูกต้องว่าจะไม่มีการให้พนักงานออกจากงาน การแต่งตั้งคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้าง และคณะกรรมการตรวจรับงาน แบ่งพื้นที่ออกเป็น 3 โซน 42,076 ตารางเมตร แล้วหาจำนวนพนักงานที่เหมาะสมในแต่ละพื้นที่ รวมพนักงานทั้งหมด 70 คน ดังนี้

โซนที่ 1 บริเวณอาคารประชาธิปกศักดิเดชน์ชั้นที่ 1-7 อาคารเทพรัตน์ชั้น 1,2 ,3 (ลิฟท์และห้องโถง) และทางเชื่อมทั้งหมด พื้นที่ 21,287 ตารางเมตร ใช้พนักงาน 27 คน

โซนที่ 2 บริเวณอาคารอาคารอายุรศาสตร์ชั้น 1-7 และอาคารจิตการุณชั้น 1-6 พื้นที่ 11,490 ตารางเมตร ใช้พนักงาน 29 คน

โซนที่ 3 บริเวณอาคารสุขภาพ อาคารเวชกรรมฟื้นฟู อาคารวิทยบริการ อาคารฝังเข็ม อาคารศูนย์เรียนรู้ อาคารเคมีบำบัด พื้นที่ 9,299 ตารางเมตร ใช้พนักงาน 14 คน

การคำนวณจำนวนพนักงานทำความสะอาด อ้างอิงกับจำนวนพนักงานภาครัฐเดิมที่เคยปฏิบัติงานและปริมาณงานในปัจจุบัน เมื่อเปรียบเทียบจำนวนพนักงานต่อพื้นที่ พบว่าหอผู้ป่วยในใช้พนักงาน 1 คนต่อพื้นที่ 396.21 ตารางเมตร ผู้ป่วยนอกใช้พนักงาน 1 คนต่อพื้นที่ 709.57 ตารางเมตร สำนักงานและห้องประชุม ใช้พนักงาน 1 คนต่อพื้นที่ 941.14 ตารางเมตร เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนปริมาณงานของหอผู้ป่วยใน ต่อผู้ป่วยนอกต่อสำนักงานและห้องประชุม คิดเป็นสัดส่วน 2.38 : 1.33 : 1 ซึ่งนำไปใช้ในการคำนวณหาจำนวนพนักงานทำความสะอาดที่เหมาะสม

2.1.2 การประเมินค่าใช้จ่ายในการจ้างเหมา บริการ อ้างอิงตามประกาศอัตราค่าจ้างขั้นต่ำตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541 ราคาค่าจ้างขั้นต่ำในจังหวัดจันทบุรี 180 บาทต่อวัน (8 ชั่วโมง) หากโรงพยาบาลดำเนินงานเองจะมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นในส่วนของสวัสดิการ ค่ารักษาพยาบาล และค่าวัสดุใช้สอย และการจ้างเหมาจะทำให้กำหนดงบประมาณรายจ่ายล่วงหน้าได้

2.1.3 การประเมินประโยชน์ที่จะได้รับ โรงพยาบาลจ้างเหมาบริการทำความสะอาดโดยคำนึงถึงประโยชน์ใน ด้านการลดต้นทุน ด้านการควบคุมการเบิกจ่ายวัสดุอุปกรณ์ และด้านการลงทุนอุปกรณ์ที่จำเป็นในการทำความสะอาด ประกอบกับงานทำความสะอาดเป็นงานสนับสนุนบริการไม่ใช่งานที่เป็นภารกิจหลักจึงควรจ้าง

เหมาบริการภายนอก

2.1.4 การกำหนดรูปแบบ ในระยะแรกโรงพยาบาลจ้างเหมาบริการให้แก่ผู้ประกอบการเพียงรายเดียว พบปัญหาการทำความสะอาดไม่มีคุณภาพ เนื่องจากผู้ประกอบการในส่วนภูมิภาคยังขาดความพร้อมและความเชี่ยวชาญในดังนั้นในปีต่อมาจึงแบ่งพื้นที่ออกเป็น 3 โซน จ้างเหมาผู้รับบริการโซนละราย จึงทำให้เกิดการแข่งขันส่งผลให้ความสะอาดมีคุณภาพมากขึ้น

2.1.5 การกำหนดวิธีการคัดเลือกผู้จ้างเหมาบริการ โดยการ กำหนดคุณสมบัติของผู้รับจ้าง วิธีการคัดเลือก ขั้นตอนในการคัดเลือกและกระบวนการประเมินผลงาน แล้วแจ้งให้สื่อมวลชน และผู้รับจ้างทราบ ใช้วิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) ซึ่งเป็นวิธีการจ้างแบบประกวดราคาที่มีวงเงินตั้งแต่ 2,000,000 บาทขึ้นไป

2.1.6 การทำสัญญา จัดทำสัญญาคราวละ 1 ปี กำหนดขอบเขตของการจ้างเหมาทำความสะอาด กำหนดเงื่อนไขการควบคุมความสะอาด กำหนดคุณสมบัติของพนักงาน และจัดทำตารางการปฏิบัติงานของทุกโซนพื้นที่ ส่งมอบให้ผู้เกี่ยวข้องก่อนเข้าดำเนินงาน

2.2 ด้านการดำเนินการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล (Act)

2.2.1 เรื่องสมรรถนะของพนักงาน พนักงานทุกคนจะต้องได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะในการทำความสะอาดก่อนเข้าทำงาน การแต่งกายตามเครื่องแบบ การปฐมนิเทศพนักงาน เรื่อง วิธีการทำความสะอาด การคัดแยกขยะ การขนย้ายขยะ การทิ้งขยะ การกำจัดขยะและอื่นๆ พบว่าพนักงานยังขาดทักษะในการทำงาน และขาดงานบ่อยในช่วงมิถุนายน-กรกฎาคม 2551

2.2.2 เรื่องวัสดุใช้สอยและน้ำยา ที่ใช้จะต้องมีมาตรฐานได้รับ อย. หรือ มอก.รับรองและระบุอัตราส่วนการใช้น้ำยาต่อพื้นที่ตารางเมตร ผู้รับจ้างจะต้องจัดหาถุงพลาสติกสีดำ สีแดง สีเขียวสำหรับใส่ขยะ ซึ่งผู้รับจ้างมีค่าใช้จ่ายสูงในการลงทุนครั้งแรก

2.2.3 เรื่องเครื่องมือและอุปกรณ์ ผู้รับบริการภายนอกจะต้องจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ให้พร้อมใช้งานและมีคุณภาพตลอดเวลาเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการทำงาน ได้แก่ ชุดทำความสะอาด เครื่องขัดพื้น เครื่องขัดเงา อุปกรณ์โรยตัวในการทำความสะอาดรอบนอกอาคารสูง

2.2.4 เรื่องการทำผิดสัญญา กรณีที่พนักงานปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพ หรือพนักงานไม่มาปฏิบัติงานตามสัญญา หรือพนักงานขโมยทรัพย์สิน จะต้องให้ออกทันที พบว่าในโซนที่ 3 พนักงานปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพ โรงพยาบาลจึงบอกยกเลิกสัญญาในเดือนกันยายน 2551 แล้วจ้างรายใหม่แทน

2.2.5 เรื่องการทำความสะอาด แบ่งเป็นการทำความสะอาดประจำวัน ประจำสัปดาห์ ประจำเดือน และการทำความสะอาดประจำ 6 เดือน เพื่อความสะดวกในการติดตามงาน

2.3 ด้านการติดตามประเมินผลและสะท้อนกลับการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล (Observe and Reflect)

2.3.1 การควบคุมตรวจสอบในระดับหน่วยงาน แต่งตั้งกรรมการผู้ทำหน้าที่ควบคุมติดตามและตรวจสอบการปฏิบัติงานของพนักงานทำความสะอาดให้มีคุณภาพประจำหน่วย หากพบปัญหาจะแจ้งมายังฝ่ายบริหารงานทั่วไป เพื่อประสานงานกับผู้รับจ้างต่อไป

2.3.2 การควบคุมตรวจสอบในระดับโรงพยาบาล จะมีแม่บ้าน ทำหน้าที่ตรวจสอบควบคุมงาน และตรวจสอบจำนวนพนักงานทำความสะอาดในแต่ละโซน หากพบปัญหาจะแจ้งไปยังฝ่ายพัสดุและบำรุงรักษา เพื่อดำเนินการตามสัญญาต่อไป

3. การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล

3.1 ด้านคุณภาพของการทำความสะอาด ได้แก่ ความสะอาด การจัดการขยะได้ถูกวิธี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกต จากแบบประเมินผลงานและสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่าในระยะแรกความสะอาดอยู่ในระดับปานกลาง ต่อมาอยู่ในระดับดี ดังตารางที่ 1

3.2 ด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกต จากแบบประเมินผลงาน และสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้อง พบว่าในระยะแรก ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับต่ำ ต่อมาอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่1

3.3 ด้านค่าใช้จ่ายในการจ้างเหมาทำความสะอาด ปีงบประมาณ 2550 เป็นเงิน 5,312,879.97 บาท ปีงบประมาณ 2551 เป็นเงิน 5,547,000 บาท หากโรงพยาบาลดำเนินงานเองจะมีค่าใช้จ่ายเป็นเงิน 5,772,292.32 บาท (เงินเดือนเฉลี่ยลูกจ้างชั่วคราว 5,920 บาทต่อเดือน * พนักงาน 70 คน* 12 เดือน รวมค่าแรง 4,972,800 บาท รวมกับค่าใช้จ่ายเฉลี่ยของวัสดุอุปกรณ์ทำความสะอาด เป็นเงิน 1,959.54 บาทต่อเดือน* 12 เดือน * 34 หน่วย รวมค่าวัสดุ 799,492.32 บาท) ซึ่งการจ้างเหมาทำให้ลดค่าใช้จ่ายได้ 225,292.32 บาทต่อปี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบการประเมินผลการจ้างเหมาทำความสะอาดในปีงบประมาณ 2550-2551

รายการประเมิน	**จ้างเหมาทำความสะอาด ปี 2550**	**จ้างเหมาทำความสะอาด ปี 2551**
1. คุณภาพของความสะอาด	ระดับปานกลาง	ระดับดี
2. ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้อง	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง
3. ค่าใช้จ่ายในการทำความสะอาด	5,312,879.97 บาท	5,547,000 บาท

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล มี 3 ประการ คือ ผู้บริหารสูงสุดขององค์กรให้ความสำคัญและสนับสนุนให้ดำเนินงานตามนโยบายการลดอัตรากำลังคนภาครัฐ องค์กรมีการเตรียมความพร้อมในการจ้างเหมาบริการ และมีการบริหารความสัมพันธ์ที่ดีร่วมกันระหว่างภาครัฐและเอกชน

การวิเคราะห์จุดอ่อนและจุดแข็ง

จุดแข็งของการพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล ได้แก่ การลดอัตรากำลังคนและลดภาระงานสนับสนุนบริการ ซึ่งนำไปสู่การลดค่าใช้จ่ายขององค์กร และเป็นการเพิ่มความสะดวกรวดเร็วและความคล่องตัวในการดำเนินงาน เป็นการกระตุ้นให้คนในองค์กรพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มศักยภาพให้ทัดเทียมภาคเอกชน

จุดอ่อนของการพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล ได้แก่ พนักงานเอกชนมีการเปลี่ยนงานบ่อยจึงขาดความชำนาญและขาดความต่อเนื่องในการทำงาน การทำสัญญาจ้างคราวละ 1 ปี จึงไม่ผูกพันกับองค์กร หากพนักงานภาครัฐและภาคเอกชนเกิดความขัดแย้งในการทำงานจะส่งผลเสียต่อการทำงาน และการเลือกบริษัทที่ไม่มีคุณภาพเข้ามาทำงานอาจส่งผลกระทบต่อการให้บริการ

อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการของโรงพยาบาล

ผลการวิจัยพบปัญหาเรื่องขาดการควบคุมติดตามและประเมินผลการทำงานของพนักงานเอกชน การขาดงานบ่อยของพนักงาน และพฤติกรรมบริการของพนักงานไม่สุภาพ เนื่องจากในส่วนภูมิภาคผู้ประกอบการเป็นธุรกิจขนาดเล็กที่ยังขาดความเป็นมืออาชีพ ดังนั้นองค์กรจึงควรสรรหาผู้ประกอบการที่เป็นมืออาชีพและมีความพร้อมในการทำงาน

2. การพัฒนารูปแบบการจ้างเหมาบริการทำความสะอาดโรงพยาบาล

2.1 ด้านการวางแผนการจ้างเหมาบริการทำความสะอาดในโรงพยาบาล (Plan)

ผลการวิจัยพบว่าการวางแผนการจ้างเหมาบริการทำความสะอาดในโรงพยาบาล ประกอบด้วยขั้นตอน การวิเคราะห์ความต้องการความเป็นไปได้และการวางแผน การประเมินค่าใช้จ่าย การประเมินประโยชน์ที่จะได้รับ การยอมรับของผู้เกี่ยวข้องเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีของผู้บริหาร ดังนี้

2.1.1 การวิเคราะห์ความต้องการความเป็นไปได้และการวางแผน ประกอบด้วยการกำหนดความต้องการขององค์กร การวิเคราะห์ปริมาณงานและพื้นที่บริการ การจัดทำรายละเอียดของการจ้างเหมาบริการ การกำหนดขั้นตอนในการดำเนินงาน การประชาสัมพันธ์ให้พนักงานและหน่วยงานต่าง ๆรับทราบและเข้าใจอย่างถูกต้อง การแต่งตั้งคณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องกับ Klepper and Jones (1998) กล่าวว่ากระบวนการจ้างเหมาบริการระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มี 6 ขั้นตอน ได้แก่ ความเป็นไปได้และการวางแผน การวิเคราะห์และคัดเลือกผู้ให้บริการ การกำหนดรูปแบบในการจ้างเหมาบริการ การดำเนินงานโครงการ การบริหารจัดการโครงการ และการดำเนินเมื่อสิ้นสุดสัญญา

2.1.2 การประเมินค่าใช้จ่ายในการจ้างเหมาบริการ ค่าจ้างเหมาทำความสะอาดของปีงบประมาณ 2551 เป็นเงินทั้งหมด 5,547,000 บาท ซึ่งสามารถประมาณรายจ่ายล่วงหน้าได้ หากโรงพยาบาลดำเนินงานทำความสะอาดเอง จะมีค่าใช้จ่ายสูงขึ้นเนื่องจากค่าแรงของพนักงานจะสูงขึ้นตามอายุการจ้างงาน และการควบคุมการใช้สอยวัสดุอุปกรณ์ทำความสะอาดไม่รัดกุมเท่าภาคเอกชน สอดคล้องกับนโยบายการลดอัตรากำลังคนภาครัฐ ที่รัฐควรทำเฉพาะงานที่เป็นภารกิจหลักและเป็นงานที่องค์กรมีความเชี่ยวชาญ งานสนับสนุนควรจะถ่ายโอนหรือจ้างเหมาบริการแทน

2.1.3 การประเมินประโยชน์ที่จะได้รับ โรงพยาบาลจ้างเหมาทำความสะอาด โดยพิจารณาจากปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การลดต้นทุนขององค์กร การเลือกทำงานตามภารกิจหลักมากกว่าภารกิจสนับสนุน หรือเลือกดำเนินการเองในงานที่มีความเสี่ยงสูง ซึ่งสอดคล้องกับ Michael, R. Corbett (2004) ที่กล่าวว่าเหตุผลของการจ้างเหมาบริการ คือการลดต้นทุน ร้อยละ 49 เป็นการมุ่งเน้นงานให้ดีขึ้นร้อยละ 17 เป็นการลดโครงสร้างต้นทุนผันแปรร้อยละ 12 เป็นการเข้าถึงทักษะร้อยละ 9 เป็นการเพิ่มพูนรายได้ร้อยละ 4 เป็นการปรับปรุงคุณภาพร้อยละ 3 เป็นการประหยัดเงินทุนร้อยละ 3 และเป็นนวัตกรรมใหม่ร้อยละ 3

2.1.4 การกำหนดรูปแบบการจ้างเหมาบริการ ในปีแรกโรงพยาบาล ใช้วิธีการจ้างเหมาบริการทำความสะอาดเป็นผู้รับจ้างรายเดียว ซึ่งพบปัญหางานไม่มีคุณภาพ ต่อมาแบ่งพื้นที่เป็น 3 โซน ผู้รับจ้างหลายรายพบว่างานมีคุณภาพดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ บุญเลิศ วัจจะตรากุล (2551, หน้า 38-39) ที่กล่าวว่า การจ้างเหมาบริการสามารถทำได้ 3 วิธี คือ การจ้างเหมาครั้งเดียวทั้งหมด การจ้างเหมางานแต่ละส่วนไปยังผู้ให้บริการหลายราย การจ้างเหมางานทีละส่วนไปยังผู้ให้บริการรายเดียว ในแต่ละวิธีมีทั้งข้อดีและข้อด้อย กรณีที่ลักษณะงานเป็นโครงการต่อเนื่องและมีการแบ่งการทำงานเป็นระยะๆ ควรเลือกผู้ให้บริการที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นผู้ให้บริการรายเดียวจะดีกว่า

2.1.5 การคัดเลือกผู้รับจ้าง ดำเนินการจัดซื้อการจ้าง ปีละ 1 ครั้ง โดย ใช้วิธีประมูลด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Auction) กำหนดคุณสมบัติของผู้รับจ้างให้มีความชำนาญ มีประสบการณ์และมีผลงานที่เป็นมาตรฐาน ซึ่งสอดคล้องกับเศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ (2549) ปัจจัยที่องค์กรตัดสินใจเลือกผู้รับงานมาจากประสบการณ์การทำงานผู้รับจ้าง ข้อมูลทางการเงิน ลูกค้าที่รับงานในปัจจุบัน การเพิ่มลดของพนักงานและการฝึกอบรมพนักงาน

2.1.6 การทำสัญญาข้อตกลง ระบุขอบเขตลักษณะของงาน ระยะเวลา เงื่อนไขเฉพาะที่ชัดเจนและรัดกุม สามารถควบคุมและตรวจประเมินได้ เพื่อให้มีระบบงานที่ดีและสามารถแก้ไขปัญหาที่รวดเร็ว

2.2 ด้านการดำเนินการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล (Act)

ผลการวิจัยพบว่าในระยะแรก หอผู้ป่วยในผลงานมีคุณภาพต่ำ และพนักงานขาดงานบ่อย เนื่องจากปริมาณงานมากและพนักงานยังขาดทักษะในการทำงาน ทีมงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนประชุมร่วมกันและตรวจติดตามงานร่วมกันเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหา ซึ่งสามารถดำเนินการได้อย่างรวดเร็ว การพัฒนาทักษะของพนักงานเอกชนในระยะแรกโรงพยาบาลจัดอบรมให้ ต่อมาผู้รับจ้างจัดการฝึกสอนพนักงานของตนเอง ก่อน

ส่งมาปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

2.3 ด้านการติดตาม ประเมินผลและการสะท้อนกลับการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล (Observe and Reflect)

ผลการวิจัยพบว่า การมีระบบการควบคุมติดตามและประเมินผลระดับหน่วยงานและระดับองค์กร ร่วมกับมีการประชุมร่วมกันทุกเดือน ก่อให้เกิดความร่วมมือในการทำงาน ผลงานมีคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการปรับเปลี่ยนบทบาทของรัฐจากการเป็นผู้ควบคุมและปฏิบัติการเองมาเป็นผู้กำกับและสนับสนุนให้ภาคเอกชนมีบทบาทในการพัฒนางานพื้นฐานของรัฐ โดยรัฐตั้งงบประมาณเพื่อซื้อบริการจากผู้รับจ้างแทนการให้ข้าราชการหรือลูกจ้างของรัฐเป็นผู้ทำงานนั้น

3. การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการจ้างเหมาทำความสะอาดในโรงพยาบาล

3.1 ด้านคุณภาพของความสะอาด พบว่าผู้ประกอบการหลายราย ผลงานมีคุณภาพดีกว่าผู้ประกอบการรายเดียว เนื่องจากเกิดการแข่งขันเปรียบเทียบ

3.2 ด้านความพึงพอใจของผู้รับบริการ พบว่ามีความพึงพอใจสูงขึ้นจากระดับต่ำ เป็นระดับปานกลาง เนื่องจากผู้รับจ้างมีการพัฒนาทักษะและพฤติกรรมของพนักงาน จัดหาอุปกรณ์ให้พร้อมใช้ มีการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้พนักงานเกิดความมั่นใจในการทำงาน ผลงานจึงมีคุณภาพมากขึ้น ทำให้ผู้รับบริการพึงพอใจมากขึ้นด้วย

3.3 ด้านค่าใช้จ่ายในการจ้างเหมาทำความสะอาด พบว่าโรงพยาบาลดำเนินงานเองจะมีค่าใช้จ่ายมากกว่าจ้างเหมาบริการ ซึ่งสอดคล้องกับ ปาหนัน กนกวงศ์นุวัฒน์ (2547) การจ้างเหมาบริการยานพาหนะของเอกชนมีค่าใช้จ่ายต่ำกว่าของโรงพยาบาล แต่ความสะดวกและความปลอดภัยใกล้เคียงกัน ความพึงพอใจของผู้รับบริการอยู่ในระดับดีเช่นเดียวกัน ดังนั้นการจ้างเหมาบริการจึงควรพิจารณาด้านราคา คุณภาพและความปลอดภัยร่วมด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในระดับนโยบาย

1.1 การจ้างเหมาบริการเป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่งในการบริหารจัดการองค์กรเพื่อให้สามารถดำเนินงานให้มีประสิทธิผลเพิ่มขึ้นด้วยต้นทุนที่ลดลง ดังนั้นงานสนับสนุนใดที่ภาคเอกชนมีความเชี่ยวชาญ ผลงานมีคุณภาพ ภาครัฐควรให้เอกชนดำเนินการแทนการทำเอง

1.2 ขอบเขตของการจ้างเหมาบริการงานประเภทต่างๆ ควรพิจารณาให้สอดคล้องกับทิศทางและนโยบายขององค์กร ส่งผลกระทบต่องบประมาณและคุณภาพการให้บริการขององค์กร

2. ข้อเสนอแนะในระดับปฏิบัติ

2.1 การทำงานจ้างเหมาบริการ อาจส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงกระบวนการปฏิบัติงานของหน่วยงานนั้นๆ ดังนั้นผู้บริหารระดับสูงควรให้การสนับสนุนเพื่อสร้างความเข้าใจที่ดีกับเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติการ และสื่อสารให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อการเปลี่ยนแปลง

2.2 การจ้างเหมาบริการมีแนวโน้มจะเติบโตมากขึ้น ดังนั้นองค์กรจึงควรมอบหมายให้มีผู้รับผิดชอบ อย่างชัดเจน และควรเป็นผู้ที่มีความรู้ความเข้าใจ เพื่อให้สามารถบริหารจัดการงานได้อย่างเหมาะสม และประสบความสำเร็จในการจ้างเหมาบริการ

3. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรศึกษาการจ้างเหมาบริการงาน

สนับสนุนที่เป็นระบบงานขนาดใหญ่ของภาครัฐให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เช่น การจ้างเหมาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น

3.2 ควรศึกษาปัจจัยเสี่ยงและแนวทางป้องกันความเสี่ยง ในการจ้างเหมาบริการ

บรรณานุกรม

1. กองคลัง. ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ พ.ศ.2535 และแก้ไขเพิ่มเติม. กรุงเทพฯ ; สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2543
2. กองระบบงานและวางแผนอัตรากำลัง ฝ่ายทรัพยากรบุคคล. คู่มือการจ้างเหมาบริการ. กรุงเทพฯ : ม.ป.ป., 2551.
3. บุญเลิศ วัจจะตรากุล. กลยุทธ์การเอาต์ซอร์สเทคโนโลยีสารสนเทศ IT Strategic Outsourcing .กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น.,2551
4. ปาหนัน กนกวงศ์นุวัฒน์. ต้นทุนการบริการยานพาหนะของโรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี:วารสารศูนย์การ ศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า: 2547, 21: 96-103.
5. สร้อยตระกูล (ติวยานนท์) อรรถมานะ. พฤติกรรมองค์กร ทฤษฎีและการประยุกต์ .กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,2545
6. เศรษฐพงศ์ มะลิสุวรรณ. IT Outsourcing. http://72.14.235.132/search?q=cache; tB_n1UhClbQJ: settapong.blogspot.com/ +&cd=1……15/3/2552.
7. Kemmis S, Taggart Mc, The Action Research Planner.(3 rd ed.) Victoria : Deakin University Press,1990
8. Klepper R, Jone O.W. Outsourcing Information Technology, Systems and Services. Prentice Hall, NJ.
9. Michael R. Corbett. The Outsourcing Revolution. Dearborn Publishing, 2004
10. Zuber- Skerritt, Ortrun. Action Research. In Higher Education Example and Reflections. London: Kegon Paul,1992