

## นิพนธ์ต้นฉบับ

# การพัฒนากรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนของ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปาหนัน กนกวงศ์นวัฒน์, กศ.ค.\*

\* กลุ่มอำนวยการ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

### บทคัดย่อ

**ที่มาของปัญหา :** การจัดทำกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิเคราะห์ภาระงานในระบบบริการสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชนใช้การกำหนดอัตรากำลังขั้นต่ำ ปรากฏว่าอัตรากำลังสายสนับสนุน ยังไม่เพียงพอและไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานจริงทั้งหมด

**วัตถุประสงค์:** เพื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบอัตรากำลังสายสนับสนุนรอบแรกและรอบสอง เสนอแนวทางการพัฒนาการจัดทำกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

**วิธีการศึกษา:** ศึกษาข้อมูลย้อนหลัง (retrospective study) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณของภาระงานเวลามาตรฐานการทำงาน เก็บข้อมูลเพิ่มเติมในงานที่มีลักษณะเฉพาะ ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กำหนดหลักเกณฑ์การคำนวณอัตรากำลังที่เหมาะสม

**ผลการศึกษา:** กรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนรอบแรกแตกต่างจากกรอบอัตรากำลังรอบสอง การจัดทำกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนรอบแรกวิเคราะห์โดยใช้หน่วยนับอัตรากำลังเทียบกับ

ชั่วโมงการทำงานของพนักงานเต็มเวลาหนึ่งคน (full time equivalent; FTE) และกำหนดอัตรากำลังตามจำนวนเตียงที่ใช้จริง (active bed) เพื่อใช้บริหารจัดการกรอบอัตรากำลังพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในปีงบประมาณ 2557 การจัดทำกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนรอบสองวิเคราะห์โดยใช้หน่วยนับอัตรากำลังเทียบกับชั่วโมงการทำงานของพนักงานเต็มเวลาหนึ่งคน ร่วมกับการกำหนดอัตรากำลังขั้นต่ำตามงานบริการที่จำเป็น (service based) และกำหนดเกณฑ์ในงานจ้างเหมาบริการ (outsourcing) เพื่อใช้วางแผนและบริหารอัตรากำลังให้รองรับระบบบริการสุขภาพ

**สรุป:** กรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนรอบสอง มีความยืดหยุ่นกับการปฏิบัติงานจริงมากกว่ากรอบอัตรากำลังรอบแรก เนื่องจากใช้วิธีการวิเคราะห์ภาระงานหลายวิธีร่วมกัน และกำหนดอัตรากำลังขั้นต่ำสำหรับโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็กให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ:** กรอบอัตรากำลังสายสนับสนุน หน่วยนับอัตรากำลังเทียบกับชั่วโมงการทำงานของพนักงานทำงานเต็มเวลาหนึ่งคน

---

Original article

---

## Developing the Manpower Determination of Supportive Personnel in Hospitals of the Ministry of Public Health

Panun Kanokwongnuwat, Ed.D.\*

\* Management Department of Prapokklao Hospital, Chanthaburi Province, Thailand.

### Abstract

**Background :** At present, one of the most significant problems for the public hospitals is the administration and control the manpower of support services plan. The methods used to control of these services affect their responsiveness and efficiency.

**Objective:** The objectives of this study were to comparatively analyze the manpower determination of support services between the first round plan and the second round plan and to develop the manpower determination of support services for the hospitals in the authority of the Ministry of Public Health in the future.

**Materials and method:** The retrospective data related to workload management and documentation were used to analyze and set up the appropriate support services requirement plan.

**Results:** The study found the differences between the two manpower determination of support services. The first support services

round plan had employed “full time equivalent calculation” on workload analysis to set up ministry of public health employee in according with active bed at each level of hospitals. The second support services round plan had employed by full time equivalent calculation with service based to gather in order to hire the support services outsourcing. Regarding the results of this study, it is revealed that the second support services plan would have been using in setting up the support services and is suitable for the health care system at present.

**Conclusion:** The second support services round plan analyzed by full time equivalent plus service based criteria was more appropriate than the first one which was analyzed by full time equivalent criteria and it should have been improving the manpower determination of support services in the future.

**Keywords:** Manpower determination of supportive personnel, Full time equivalent

## บทนำ

การจัดทำกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนของโรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิเคราะห์ภาระงานในระบบบริการสุขภาพ กำหนดอัตรากำลังขั้นต่ำสำหรับโรงพยาบาลชุมชน จัดระดับสถานบริการเป็นโรงพยาบาลศูนย์ ระดับ A (advance and sophisticate technology hospital) โรงพยาบาลทั่วไปที่เป็นแม่ข่ายของเครือข่ายบริการระดับจังหวัด ระดับ S (standard-level referral hospital) โรงพยาบาลทั่วไปที่รับผู้ป่วยส่งต่อระดับกลาง ระดับ M (mid-level referral hospital) โรงพยาบาลชุมชนรับผู้ป่วยส่งต่อระดับต้น ระดับ F (first-level referral hospital) โรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ (F1) โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง (F2) โรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (F3) ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การจัดทำกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนรอบแรก วิเคราะห์ภาระงานในปีงบประมาณ 2555 กำหนดอัตรากำลังตามจำนวนเตียงที่ใช้จริง (active bed) วิเคราะห์ภาระงานโดยใช้หน่วยนับอัตรากำลังเทียบกับชั่วโมงการทำงานของพนักงานทำงานเต็มเวลาหนึ่งคน (full time equivalent; FTE) กำหนดอัตรากำลังขั้นต่ำใช้เกณฑ์ร้อยละ 80 ของอัตรากำลังที่ควรมี อัตรากำลังขั้นสูงใช้เกณฑ์ร้อยละ 100 ของอัตรากำลังที่ควรมี นับรวมบุคลากรที่เป็นข้าราชการ พนักงานราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ไม่รวมลูกจ้างชั่วคราว วัตถุประสงค์ในการจัดทำกรอบอัตรากำลังรอบแรกนี้เพื่อใช้บรรจุพนักงานกระทรวงสาธารณสุขในปีงบประมาณ 2557 ตามหนังสือที่ สธ 0201.040/ว 974 ลงวันที่ 5 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 เรื่อง การจ้างพนักงาน

## กระทรวงสาธารณสุข

โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แบ่งภารกิจสนับสนุนเป็น ภารกิจด้านอำนวยการ ภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ และภารกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ภารกิจด้านอำนวยการ ประกอบด้วย กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป กลุ่มงานพัสดุและบำรุงรักษา กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานการเงิน กลุ่มงานบัญชี กลุ่มงานนโยบายและแผน ภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ ประกอบด้วย กลุ่มงานยุทธศาสตร์บริการและสารสนเทศทางการแพทย์ กลุ่มงานสวัสดิการสังคมและประกันสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพ ภารกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก ในโรงพยาบาลที่มีการสอนนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกด้วยตนเองหรือกลุ่มงานฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพทางการแพทย์ ในโรงพยาบาลที่เป็นสถาบันสมทบกับมหาวิทยาลัยต่างๆ ในการสอนนักศึกษาแพทย์

วิธีการวิเคราะห์อัตรากำลังสายสนับสนุนงานที่เก็บข้อมูลเชิงปริมาณได้ชัดเจนวิเคราะห์โดยใช้ FTE ได้แก่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป (งานธุรการ งานสารบรรณ สำนักงานผู้บริหาร งานบริการห้องประชุม) กลุ่มงานการเงินและบัญชี กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานพัสดุและซ่อมบำรุง กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพ (งานพัฒนาศักยภาพ งานพัฒนาคุณภาพ งานห้องสมุด) งานที่มีลักษณะเฉพาะและขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล วิเคราะห์อัตรากำลังตามบริการที่จำเป็น ได้แก่ งานประชาสัมพันธ์ งานโทรศัพท์ งานบำบัดน้ำเสีย งานสุขาภิบาล งานสำนักงาน

ธุรกิจการแพทย์ งานนิติการและตรวจสอบควบคุมภายใน งานรักษาสภาพ งานนโยบายและแผน งานคอมพิวเตอร์ งานประกันสุขภาพ งานที่ควรจ้างเหมาบริการ กำหนดหลักเกณฑ์การคำนวณอัตราค่าจ้าง และการกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์ วิเคราะห์โดยสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพื่อชาวชนบท

จากการวิเคราะห์กรอบอัตราค่าจ้างสายสนับสนุนรอบแรกและรอบสอง พบว่ายังไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติงานทุกงาน ดังนั้นจึงศึกษาการพัฒนากรอบอัตราค่าจ้างสายสนับสนุนของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนบริหารจัดการอัตราค่าจ้างสายสนับสนุนต่อไป

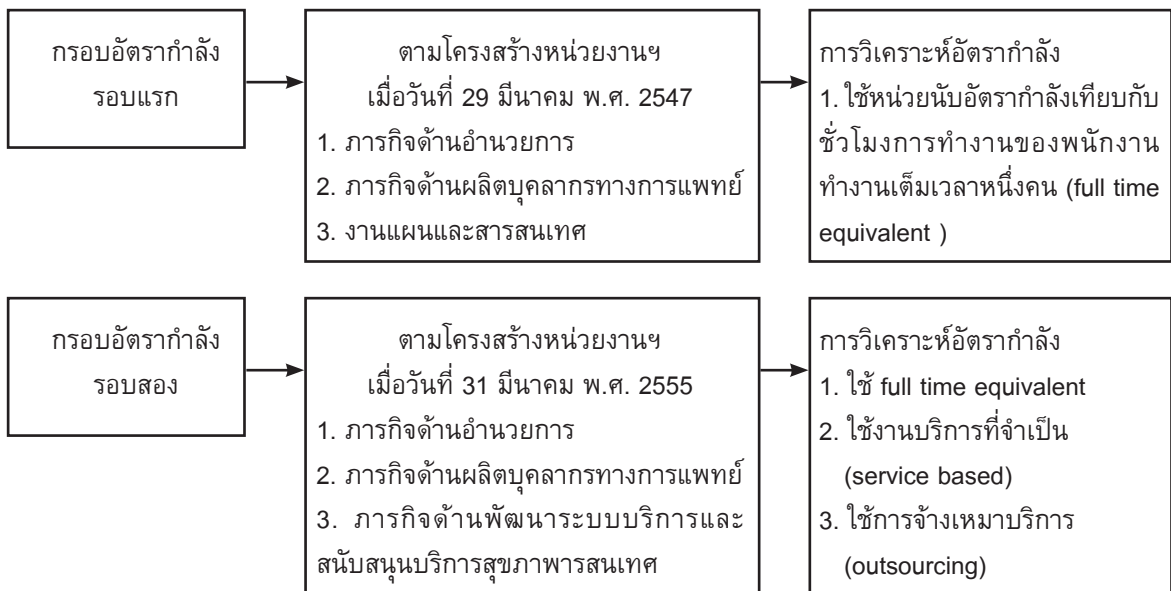
## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบ กรอบอัตราค่าจ้างสายสนับสนุนรอบแรกและรอบสองของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

2. เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาการจัดทำกรอบอัตราค่าจ้างสายสนับสนุนรอบต่อไป ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## กรอบการศึกษา

แนวคิดการพัฒนากรอบอัตราค่าจ้างสายสนับสนุน ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดังภาพที่ 1



**รูปที่ 1** แนวคิดการพัฒนากรอบอัตราค่าจ้างสายสนับสนุนของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. บุคลากรสายสนับสนุน หมายถึง บุคลากรในหน่วยงานสนับสนุน 3 การกิจ ดังนี้

1.1 การกิจด้านอำนวยการ ได้แก่ กลุ่ม

งานบริหารงานทั่วไป กลุ่มงานพัสดุ งานซ่อมบำรุง กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานการเงิน กลุ่มงานบัญชี กลุ่มงานนโยบายและแผน ศูนย์คอมพิวเตอร์

1.2 การกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ ได้แก่ กลุ่มงานสวัสดิการสังคมและประกันสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลและคุณภาพ งานห้องสมุด

1.3 การกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ ศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิกในโรงพยาบาลที่มีการสอนนักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิกด้วยตนเอง หรือกลุ่มงานฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพทางการแพทย์ในโรงพยาบาลที่เป็นสถาบันสมทบกับมหาวิทยาลัยต่างๆ ในการสอนนักศึกษาแพทย์

2. กรอบอัตรากำลังรอบแรก หมายถึง การวิเคราะห์ข้อมูลปีงบประมาณ 2555 จัดทำกรอบอัตรากำลังปีงบประมาณ 2557

3. กรอบอัตรากำลังรอบสอง หมายถึง การวิเคราะห์ข้อมูลปีงบประมาณ 2556 จัดทำกรอบอัตรากำลังปีงบประมาณ 2558

4. หน่วยนับอัตรากำลังเทียบกับชั่วโมงการทำงานของพนักงานเต็มเวลาหนึ่งคน (full time equivalent; FTE)<sup>1,2</sup> หมายถึง การใช้มาตรฐานเดียวกันบอกภาระงานของพนักงานทำงานเต็มเวลาหนึ่งคน 1 FTE เท่ากับ 1,680 ชั่วโมงต่อปี

5. เวลาทำงานมาตรฐาน (standard time: ST)<sup>3</sup> หมายถึง เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงานเต็มเวลาของพนักงานหนึ่งคนในหนึ่งปี เวลามาตรฐาน 7 ชั่วโมง x 240 วัน เท่ากับ 1,680 ชั่วโมงต่อปี หรือ 100,800 นาทีต่อปี

6. เตียงที่ใช้จริง (active bed) หมายถึง เตียงรับผู้ป่วยในโรงพยาบาล คำนวณจากจำนวนวันนอนผู้ป่วยในหารด้วย 365 วัน หรืออัตรการครองเตียง x จำนวนเตียงตามกรอบที่ขึ้นทะเบียนหารด้วย 100

7. ขั้นตอนการทำงาน(production line)<sup>4</sup> หมายถึง กระบวนการทำงานของกิจกรรมหลัก

เริ่มตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า (input) กระบวนการทำงาน (process) ได้ผลงาน (output) ส่งมอบสินค้าหรือบริการได้อย่างมีคุณภาพ ความสามารถในการผลิต (productivity) = output/ input

8. การศึกษาความเคลื่อนไหวและเวลาปฏิบัติงาน (motion and time study)<sup>5,6</sup> การศึกษาการเคลื่อนไหว (motion study) เป็นการวิเคราะห์ขั้นตอนการปฏิบัติงานรวมทั้งเครื่องมือเครื่องจักรและการวางแผนในการปฏิบัติงานนั้นๆ การศึกษาเวลา (time study) เป็นการหาเวลามาตรฐานในการทำงานของพนักงานซึ่งได้รับการฝึกมาอย่างดี

### วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษาค้นคว้าดำเนินการโดยคณะทำงานวิเคราะห์อัตรากำลังสายสนับสนุน รพศ./ รพท. และ รพช. ดังนี้

1. ออกแบบการจัดทำกรอบอัตรากำลัง ตามโครงสร้างหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค กำหนดประเภทกิจกรรมหลักของแต่ละงาน

2. เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจปริมาณงานและเวลามาตรฐานในการทำงาน รอบแรกเก็บข้อมูลปีงบประมาณ 2555 กลุ่มตัวอย่างเป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ในเขตบริการสุขภาพที่ 1 ถึง 12 จำนวน 105 แห่ง รอบสองเก็บข้อมูลปีงบประมาณ 2556 กลุ่มตัวอย่างเป็นโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ในเขตบริการสุขภาพที่ 1 และ 5 จำนวน 90 แห่ง

3. วิเคราะห์ข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้องจัดประเภทข้อมูล และคำนวณอัตรากำลัง แล้วนำไปทดสอบกับโรงพยาบาลในเขตสุขภาพอื่น

4. ประชุมรับฟังความคิดเห็นจากคณะ

กรรมการบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้บริหาร ผู้แทนชมรมวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาปรับปรุงวิธีการวิเคราะห์อัตรากำลัง ให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานจริง

### ผลการศึกษา

1. การวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนรอบแรกของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน วิเคราะห์ภาระงาน โดยใช้ FTE อัตรากำลังขั้นต่ำใช้เกณฑ์ร้อยละ 80 อัตรากำลังขั้นสูงใช้เกณฑ์ร้อยละ 100

**ตารางที่ 1** กรอบอัตรากำลังรอบแรก ของภารกิจด้านอำนวยการ แผนงานและสารสนเทศของ รพศ./รพท./รพช.

| ระดับ | active<br><br>bed | ก.บริหารทั่วไป |         | ก.ทรัพยากรบุคคล |         | ก.การเงินและ<br>บัญชี |         | ก.พัสดุ |         | งานซ่อมบำรุง |         | งานแผนงานฯ<br>และศูนย์คอมพิวเตอร์ |         | สวนและ<br>ความ<br>สะอาด | ขั้นต่ำ<br>รวม |
|-------|-------------------|----------------|---------|-----------------|---------|-----------------------|---------|---------|---------|--------------|---------|-----------------------------------|---------|-------------------------|----------------|
|       |                   | ขั้นสูง        | ขั้นต่ำ | ขั้นสูง         | ขั้นต่ำ | ขั้นสูง               | ขั้นต่ำ | ขั้นสูง | ขั้นต่ำ | ขั้นสูง      | ขั้นต่ำ | ขั้นสูง                           | ขั้นต่ำ |                         |                |
|       |                   |                |         |                 |         |                       |         |         |         |              |         |                                   |         |                         |                |
| A/a   | >1000             | 177            | 142     | 19              | 15      | 69                    | 55      | 45      | 36      | 50           | 40      | 21                                | 17      | 10                      | 314            |
|       | 801-1000          | 161            | 129     | 18              | 14      | 63                    | 50      | 41      | 33      | 45           | 36      | 19                                | 15      | 10                      | 288            |
|       | 701-800           | 145            | 116     | 17              | 14      | 57                    | 45      | 37      | 30      | 41           | 32      | 17                                | 14      | 10                      | 260            |
|       | 601-700           | 131            | 105     | 16              | 13      | 50                    | 40      | 33      | 26      | 37           | 30      | 15                                | 12      | 10                      | 236            |
|       | <600              | 116            | 93      | 15              | 12      | 43                    | 34      | 29      | 23      | 33           | 27      | 14                                | 11      | 10                      | 210            |
| S/M/F | >400              | 100            | 80      | 14              | 12      | 37                    | 30      | 23      | 18      | 28           | 22      | 13                                | 10      | 8                       | 180            |
|       | 301-400           | 85             | 68      | 12              | 10      | 30                    | 24      | 18      | 14      | 24           | 19      | 11                                | 9       | 8                       | 152            |
|       | 201-300           | 70             | 56      | 10              | 8       | 24                    | 19      | 14      | 11      | 21           | 17      | 10                                | 8       | 8                       | 127            |
|       | 121-200           | 55             | 44      | 8               | 6       | 20                    | 16      | 12      | 10      | 17           | 14      | 8                                 | 6       | 6                       | 102            |
|       | 91-120            | 42             | 34      | 6               | 5       | 14                    | 11      | 8       | 6       | 12           | 10      | 6                                 | 5       | 6                       | 76             |
|       | 61-90             | 30             | 24      | 3               | 2       | 8                     | 6       | 4       | 3       | 7            | 6       | 2                                 | 2       | 6                       | 49             |
|       | <=60              | 25             | 20      | 2               | 2       | 5                     | 4       | 4       | 3       | -            | -       | -                                 | -       | 4                       | 33             |

**A/a** หมายถึงโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่และขนาดเล็ก **S/M/F** หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก และโรงพยาบาลชุมชน

ตามจำนวนเตียงที่ใช้จริง กรอบอัตรากำลังรวมข้าราชการ พนักงานราชการลูกจ้างประจำ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1.1 ภารกิจด้านอำนวยการ แผนงานและสารสนเทศ วิเคราะห์โดยคณะทำงานสายสนับสนุน ได้แก่ กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานการเงินและบัญชี กลุ่มงานพัสดุและซ่อมบำรุง แผนงานและศูนย์คอมพิวเตอร์ งานสวนและความสะอาดกำหนดอัตรากำลังไว้ 4 ถึง 10 คน จำแนกตามจำนวนเตียงใช้จริง ดังตารางที่ 1

1.2 การกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์วิเคราะห์โดยสำนักงานบริหารโครงการร่วมผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท แบ่งศูนย์แพทยศาสตรศึกษา ออกเป็น 3 ขนาด ตามจำนวนนักศึกษาแพทย์ที่จัดการเรียนการสอน ได้แก่ ศูนย์การศึกษาแพทย์ขนาดเล็ก รับนักศึกษาแพทย์จำนวน 36 ถึง 87 คน อัตรากำลังขั้นต่ำ 16 คน อัตรากำลังขั้นสูง 20 คน ศูนย์การศึกษาแพทย์ขนาดกลาง รับนักศึกษาแพทย์จำนวน 90 ถึง 117 คน อัตรากำลังขั้นต่ำ 24 คน อัตรากำลังขั้นสูง 30 คน ศูนย์การศึกษาแพทย์ขนาดใหญ่ รับนักศึกษาแพทย์จำนวน 120 ถึง 180 คน อัตรากำลังขั้นต่ำ 40 คน อัตรากำลังขั้นสูง 50 คน

ตารางที่ 2 กรอบอัตรากำลังรอบสอง กลุ่มงานงานบริหารทั่วไป ของ รพศ. รพท. วิเคราะห์โดยใช้ FTE

| ระดับ | Active bed | งานบริหารทั่วไป |         | งานธุรการ |         | งานสารบรรณ |         | สำนักงานผู้บริหาร |         | บริการห้องประชุม |         | รวม     |         |
|-------|------------|-----------------|---------|-----------|---------|------------|---------|-------------------|---------|------------------|---------|---------|---------|
|       |            | ขั้นสูง         | ขั้นต่ำ | ขั้นสูง   | ขั้นต่ำ | ขั้นสูง    | ขั้นต่ำ | ขั้นสูง           | ขั้นต่ำ | ขั้นสูง          | ขั้นต่ำ | ขั้นสูง | ขั้นต่ำ |
| A/a   | >1000      | 1               | 1       | 4         | 3       | 11         | 8       | 7                 | 6       | 5                | 4       | 28      | 22      |
|       | 901-1000   | 1               | 1       | 4         | 3       | 10         | 8       | 6                 | 5       | 5                | 4       | 26      | 21      |
|       | 801-900    | 1               | 1       | 4         | 3       | 10         | 8       | 5                 | 4       | 4                | 3       | 24      | 19      |
|       | 701-800    | 1               | 1       | 4         | 3       | 9          | 7       | 5                 | 3       | 4                | 3       | 23      | 18      |
|       | 601-700    | 1               | 1       | 4         | 3       | 9          | 7       | 5                 | 3       | 4                | 3       | 23      | 18      |
|       | 501-600    | 1               | 1       | 3         | 2       | 7          | 6       | 5                 | 3       | 4                | 3       | 20      | 16      |
| S/M   | 401-500    | 1               | 1       | 2         | 2       | 7          | 6       | 5                 | 3       | 2                | 3       | 17      | 14      |
|       | 301-400    | 1               | 1       | 2         | 2       | 5          | 4       | 4                 | 3       | 2                | 2       | 14      | 11      |
|       | 201-300    | 1               | 1       | 2         | 2       | 4          | 3       | 3                 | 2       | 1                | 1       | 11      | 9       |
|       | 121-200    | 1               | 1       | 2         | 1       | 3          | 2       | 1                 | 1       | 1                | 1       | 8       | 6       |

A/a หมายถึงโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่และขนาดเล็ก S/M หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก

2.1.2 กลุ่มงานบริหารทั่วไป ในงานที่มีลักษณะเป็นงานเฉพาะ ได้แก่ งานประชาสัมพันธ์ งานโทรศัพท์ งานสุขาภิบาล งานบำบัดน้ำเสีย งานธุรการสำนักงานแพทย์

2. การวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนรอบสองของโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โดยคณะทำงานสายสนับสนุน อัตรากำลังขั้นต่ำใช้เกณฑ์ร้อยละ 80 อัตรากำลังขั้นสูงใช้เกณฑ์ร้อยละ 100 จำแนกตามจำนวนเตียงที่ใช้จริง ดังนี้

### 2.1 การกิจด้านอำนวยการ

2.1.1 กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานที่มีข้อมูลเชิงปริมาณชัดเจน ได้แก่ งานบริหารทั่วไป งานธุรการ งานสารบรรณ สำนักงานผู้บริหาร งานบริการห้องประชุม วิเคราะห์โดยใช้ FTE จำแนกตามจำนวนเตียงที่ใช้จริง ดังตารางที่ 2

งานนิติการและตรวจสอบภายใน งานบริการศพบ วิเคราะห์อัตรากำลังตามงานบริการที่จำเป็น (service based) จำแนกตามเตียงที่ใช้จริง ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** กรอบอัตรากำลังรอบสอง กลุ่มงานบริหารทั่วไปของ รพศ. รพท.วิเคราะห์โดยใช้ service based

| ระดับ      | active bed | ประชาสัมพันธ์ | โทรศัพท์ | สุขภาพิบาล | บำบัดน้ำเสีย | ธุรการแพทย์ | นิติการ | บริการศพ | รวม |
|------------|------------|---------------|----------|------------|--------------|-------------|---------|----------|-----|
| <b>A/a</b> | >1000      | 7             | 6        | 6          | 4            | 10          | 2       | 3        | 38  |
|            | 901-1000   | 6             | 5        | 5          | 4            | 9           | 2       | 3        | 34  |
|            | 801-900    | 6             | 5        | 5          | 4            | 8           | 2       | 3        | 33  |
|            | 701-800    | 5             | 4        | 4          | 4            | 7           | 2       | 3        | 29  |
|            | 601-700    | 5             | 4        | 4          | 4            | 6           | 2       | 3        | 28  |
|            | 501-600    | 4             | 3        | 3          | 4            | 5           | 2       | 3        | 24  |
| <b>S/M</b> | 401-500    | 4             | 3        | 3          | 4            | 4           | 1       | 2        | 21  |
|            | 301-400    | 3             | 2        | 2          | 3            | 3           | 1       | 2        | 16  |
|            | 201-300    | 3             | 2        | 2          | 3            | 2           | 1       | 1        | 14  |
|            | 121-200    | 2             | 1        | 2          | 2            | 1           | 1       | 1        | 10  |

**A/a** หมายถึงโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่และขนาดเล็ก **S/M** หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก

- 2.1.3 กำหนดหลักเกณฑ์งานจ้าง เวิร์ 8 ชั่วโมงต่อพนักงาน 1 คน  
 เหมาบริการ ดังนี้
- 2.1.3.1 งานสวนใช้เกณฑ์พื้นที่ น้ำหนักผ้าสะอาด 150 กิโลกรัมต่อพนักงาน 1 คน  
 สีเขียว 4,800 ตารางเมตรต่อคนสวน 1 คน หรือ  
 3 ไร่ต่อ 1 คน
- 2.1.3.2 งานทำความสะอาดใช้  
 เกณฑ์ ห่อผู้ป่วยพื้นที่ 400 ตารางเมตรต่อ  
 พนักงาน 1 คน สำนักงานพื้นที่ 800 ตารางเมตร  
 ต่อพนักงาน 1 คน
- 2.1.3.3 งานรักษาความ  
 ปลอดภัยใช้เกณฑ์ จุดตรวจประจำการ 1 จุด ต่อ  
 เกณฑ์ พนักงานขับรถยนต์มีร้อยละ 70 ของ  
 รถยนต์ที่ใช้บริการ
- 2.1.4 อัตรากำลังภาพรวมของ  
 การกิจด้านอำนวยการ กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่ม  
 งานทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานการเงิน กลุ่มงาน  
 บัญชี กลุ่มงานพัสดุ งานซ่อมบำรุง จำแนกตาม  
 เตียงที่ใช้จริง ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** ภาพรวมกรอบอัตรากำลังรอบสอง การกิจด้านอำนวยการของ รพศ. รพท.

| ระดับ      | active bed | ก.บริหารทั่วไป |         | ก.ทรัพยากรบุคคล |         | ก.การเงิน |         | ก.บัญชี |         | ก.พัสดุ |         | งานซ่อมบำรุง |         | รวม     |         |
|------------|------------|----------------|---------|-----------------|---------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|--------------|---------|---------|---------|
|            |            | ชั้นสูง        | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง         | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง   | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง      | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง | ชั้นต่ำ |
| <b>A/a</b> | >1000      | 66             | 53      | 34              | 27      | 39        | 31      | 30      | 24      | 63      | 50      | 75           | 60      | 307     | 245     |
|            | 901-1000   | 60             | 48      | 18              | 14      | 36        | 29      | 29      | 23      | 49      | 39      | 70           | 56      | 262     | 209     |
|            | 801-900    | 57             | 46      | 18              | 14      | 34        | 27      | 28      | 22      | 45      | 36      | 55           | 44      | 237     | 189     |
|            | 701-800    | 52             | 42      | 17              | 14      | 32        | 26      | 22      | 18      | 45      | 36      | 46           | 37      | 214     | 173     |

ตารางที่ 4 ภาพรวมกรอบอัตรากำลังรอบสอง การกิจด้านอำนวยการของ รพศ. รพท. รพช. (ต่อ)

| ระดับ      | active bed | ก.บริหาร<br>ทั่วไป |         | ก.ทรัพยากร<br>บุคคล |         | ก.การเงิน |         | ก.บัญชี |         | ก.พัสดุ |         | งานซ่อม<br>บำรุง |         | รวม     |         |
|------------|------------|--------------------|---------|---------------------|---------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|------------------|---------|---------|---------|
|            |            | ชั้นสูง            | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง             | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง   | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง          | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง | ชั้นต่ำ |
|            | 601-700    | 51                 | 41      | 15                  | 12      | 31        | 25      | 22      | 17      | 31      | 25      | 41               | 33      | 191     | 153     |
|            | 501-600    | 44                 | 35      | 14                  | 11      | 24        | 19      | 15      | 12      | 26      | 21      | 36               | 29      | 159     | 127     |
| <b>S/M</b> | 401-500    | 38                 | 30      | 11                  | 9       | 23        | 18      | 15      | 12      | 20      | 16      | 32               | 25      | 139     | 111     |
|            | 301-400    | 30                 | 24      | 9                   | 7       | 17        | 14      | 11      | 9       | 17      | 14      | 27               | 22      | 111     | 90      |
|            | 201-300    | 25                 | 20      | 6                   | 5       | 12        | 10      | 8       | 6       | 14      | 11      | 22               | 18      | 87      | 70      |
|            | 121-200    | 18                 | 14      | 6                   | 5       | 10        | 8       | 4       | 3       | 8       | 6       | 17               | 14      | 63      | 50      |

A/a หมายถึงโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่และขนาดเล็ก S/M หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก

2.1.5 อัตรากำลังสายสนับสนุน ทั่วไป งานธุรการ งานการเงินและบัญชี งานพัสดุ  
รอบสองของโรงพยาบาลชุมชน วิเคราะห์โดยคณะ และซ่อมบำรุง งานประกันสุขภาพ งานเทคโนโลยี  
ทำงานสายสนับสนุน รพช. ใช้ FTE ร่วมกับการ และสารสนเทศ จำแนกตามจำนวนเตียงที่ใช้จริง  
กำหนดอัตรากำลังขั้นต่ำที่จำเป็น ในงานบริหาร ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 อัตรากำลังสายสนับสนุนรอบสอง ของโรงพยาบาลชุมชน

| active bed | บริหารทั่วไป |         | ธุรการ  |         | การเงินและ<br>บัญชี |         | พัสดุ/ซ่อมบำรุง |         | ประกันสุขภาพ |         | เทคโนโลยี/สารสนเทศ |         | รวม     |         |
|------------|--------------|---------|---------|---------|---------------------|---------|-----------------|---------|--------------|---------|--------------------|---------|---------|---------|
|            | ชั้นสูง      | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง             | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง         | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง      | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง            | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง | ชั้นต่ำ |
| 91-120     | 45           | 35      | 7       | 6       | 10                  | 8       | 11              | 9       | 2            | 2       | 5                  | 4       | 80      | 64      |
| 61-90      | 36           | 28      | 5       | 4       | 7                   | 6       | 9               | 7       | 1            | 2       | 4                  | 3       | 62      | 50      |
| 31-60      | 29           | 22      | 4       | 3       | 6                   | 5       | 6               | 5       | 1            | 1       | 2                  | 2       | 48      | 38      |
| <30        | 23           | 17      | 2       | 2       | 5                   | 4       | 5               | 4       | 1            | 1       | 2                  | 2       | 38      | 30      |

2.2 การกิจด้านพัฒนาระบบบริการ และ แพทยศาสตรศึกษา) งานนโยบายและแผน งาน  
สนับสนุนบริการสุขภาพ วิเคราะห์โดยคณะทำงาน ศูนย์คอมพิวเตอร์ สำหรับงานประกันสุขภาพ  
พรส.ใช้ FTE ร่วมกับการกำหนดอัตรากำลังตาม กำหนดเกณฑ์ พนักงาน 1 คน ต่อผู้ป่วยนอก  
งานบริการที่จำเป็น ในงานพัฒนาคุณภาพ งาน 30,000 ราย ดังตารางที่ 6  
พัฒนาบุคลากร งานห้องสมุด (กรณีไม่มีศูนย์

## ตารางที่ 6 กรอบอัตรากำลังรอบสอง การกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

| ระดับ | active<br><br>bed | ใช้ full time equivalent |         |              |         |          |         | ใช้ service based |         |                  |         |                 |         | รวม     |  |
|-------|-------------------|--------------------------|---------|--------------|---------|----------|---------|-------------------|---------|------------------|---------|-----------------|---------|---------|--|
|       |                   | พัฒนาคุณภาพ              |         | พัฒนาบุคลากร |         | ห้องสมุด |         | นโยบายและแผน      |         | ศูนย์คอมพิวเตอร์ |         | งานประกันสุขภาพ |         |         |  |
|       |                   | ชั้นสูง                  | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง      | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง  | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง           | ชั้นต่ำ | ชั้นสูง          | ชั้นต่ำ |                 |         |         |  |
|       |                   |                          |         |              |         |          |         |                   |         |                  |         |                 | ชั้นสูง | ชั้นต่ำ |  |
| A/a   | >1000             | 6                        | 5       | 6            | 5       | 6        | 5       | 5                 | 4       | 16               | 13      | กำหนดเกณฑ์      | 39      | 32      |  |
|       | 901-1000          | 5                        | 4       | 6            | 5       | 5        | 4       | 5                 | 4       | 14               | 11      | พนักงาน         | 35      | 28      |  |
|       | 801-900           | 5                        | 4       | 5            | 4       | 5        | 4       | 5                 | 4       | 14               | 11      | 1 คน ต่อผู้ป่วย | 34      | 27      |  |
|       | 701-800           | 5                        | 4       | 5            | 4       | 4        | 3       | 5                 | 4       | 12               | 10      | นอก 30,000      | 31      | 25      |  |
|       | 601-700           | 4                        | 3       | 5            | 4       | 4        | 3       | 4                 | 3       | 11               | 9       | รายต่อปี        | 28      | 22      |  |
|       | 501-600           | 4                        | 3       | 5            | 4       | 3        | 2       | 4                 | 3       | 10               | 8       |                 | 26      | 20      |  |
| S/M   | 401-500           | 4                        | 3       | 4            | 3       | 3        | 2       | 3                 | 2       | 10               | 8       |                 | 23      | 18      |  |
|       | 301-400           | 4                        | 3       | 4            | 3       | 3        | 2       | 3                 | 2       | 8                | 7       |                 | 21      | 17      |  |
|       | 201-300           | 3                        | 2       | 3            | 2       | 2        | 2       | 3                 | 2       | 7                | 6       |                 | 18      | 14      |  |
|       | 121-200           | 3                        | 2       | 3            | 2       | 2        | 2       | 2                 | 1       | 6                | 5       |                 | 16      | 12      |  |

A/a หมายถึงโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่และขนาดเล็ก S/M หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก

2.3 การกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์ กรอบอัตรากำลังรอบสอง เท่ากับรอบแรก

3. การเปรียบเทียบกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนรอบแรกและรอบสองของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ดังนี้

3.1 โครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค กรอบรอบแรกใช้โครงสร้างหน่วยงาน เมื่อวันที่ 29 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2547 กรอบรอบสองใช้โครงสร้างหน่วยงานเมื่อวันที่ 31 เดือนมกราคม พ.ศ. 2555

3.2 วิธีการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังสายสนับสนุนรอบแรก วิเคราะห์งานภารกิจด้านอำนาจการ งานแผนและสารสนเทศ งานคอมพิวเตอร์ และการกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์ ใช้คณะทำงานชุดเดียว เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ในเขตสุขภาพ 12 เขต กรอบอัตรากำลังรอบสอง วิเคราะห์งานภารกิจด้าน

อำนาจการภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ และการกิจด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์ คณะทำงาน 8 ชุด เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในเขตบริการสุขภาพ ที่ 1 และ 5

3.3 เครื่องมือที่ใช้วิเคราะห์อัตรากำลังรอบแรกใช้ full time equivalent รอบสองใช้ full time equivalent, service based, outsourcing

3.4 จำนวนอัตรากำลังภารกิจด้านอำนาจการ เมื่อนำกรอบอัตรากำลังขั้นต่ำของรอบแรกเปรียบเทียบกับรอบสอง พบว่ากรอบอัตรากำลังรอบสองลดลง กลุ่มงานบริหารทั่วไปลดลงมากที่สุด 89 อัตรา เนื่องจากไม่รวมงานจ้างเหมาบริการ (สวน ความสะอาด รักษาความปลอดภัย ชักฟอก ยานพาหนะ) งานซ่อมบำรุงเพิ่มขึ้นสูงสุด 20 อัตรา กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล การเงินและบัญชี พัสดุ อัตรากำลังเพิ่มขึ้นที่ระดับเตียงใช้จริงมากกว่า 1000 ดังตารางที่ 7

## ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบ อัตราการจ้างงานกิจด้านอำนวยการ รอบแรกกับรอบสอง

| ระดับ | Active bed | บริหารทั่วไป<br>(ไม่รวมงานจ้างเหมา) |        |          | ทรัพยากรบุคคล |        |          | การเงินและบัญชี |        |          | พัสดุ  |        |          | ซ่อมบำรุง |        |          |
|-------|------------|-------------------------------------|--------|----------|---------------|--------|----------|-----------------|--------|----------|--------|--------|----------|-----------|--------|----------|
|       |            | รอบแรก                              | รอบสอง | เพิ่ม/ลด | รอบแรก        | รอบสอง | เพิ่ม/ลด | รอบแรก          | รอบสอง | เพิ่ม/ลด | รอบแรก | รอบสอง | เพิ่ม/ลด | รอบแรก    | รอบสอง | เพิ่ม/ลด |
| A/a   | >1000      | 142                                 | 53     | -89      | 15            | 27     | 12       | 55              | 55     | 0        | 36     | 50     | 14       | 40        | 60     | 20       |
|       | 901-1000   | 129                                 | 48     | -81      | 14            | 14     | 0        | 50              | 52     | 2        | 33     | 39     | 6        | 36        | 56     | 20       |
|       | 801-900    | 129                                 | 46     | -83      | 14            | 14     | 0        | 50              | 49     | -1       | 33     | 36     | 3        | 36        | 44     | 8        |
|       | 701-800    | 116                                 | 42     | -74      | 14            | 14     | 0        | 45              | 44     | -1       | 30     | 36     | 6        | 32        | 37     | 5        |
|       | 601-700    | 105                                 | 41     | -64      | 13            | 12     | -1       | 40              | 42     | 2        | 26     | 25     | -1       | 30        | 33     | 3        |
|       | 501-600    | 93                                  | 35     | -58      | 12            | 11     | -1       | 34              | 31     | -3       | 23     | 21     | -2       | 27        | 29     | 2        |
| S/M   | 401-500    | 80                                  | 31     | -49      | 12            | 9      | -3       | 30              | 30     | 0        | 18     | 16     | -2       | 22        | 26     | 4        |
|       | 301-400    | 68                                  | 24     | -44      | 10            | 7      | -2       | 24              | 23     | -1       | 14     | 14     | 0        | 19        | 22     | 3        |
|       | 201-300    | 56                                  | 20     | -36      | 8             | 5      | -3       | 19              | 16     | -3       | 11     | 11     | 0        | 17        | 18     | 1        |
|       | 121-200    | 44                                  | 14     | -30      | 6             | 5      | -1       | 16              | 11     | -5       | 10     | 6      | -4       | 14        | 14     | 0        |

A/a หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่และขนาดเล็ก

S/M หมายถึง โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก

4. แนวทางการพัฒนาการจัดทำอัตรา  
กำลังสายสนับสนุนรอบต่อไป

จากการศึกษาค้นคว้าและรับฟังความคิดเห็นจากผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้แทนวิชาชีพ สรุปแนวทางการพัฒนารอบอัตรากำลัง ดังนี้

4.1 ทบทวนและปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาคของกระทรวงสาธารณสุข ทุก 5 ปี เพื่อตอบสนองการพัฒนากระบวนการสุขภาพ และการขับเคลื่อนนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

4.2 พัฒนารูปแบบการวิเคราะห์รอบอัตรากำลังสายสนับสนุน ดังนี้

4.2.1 ด้านกระบวนการทำงาน ควรทบทวนขั้นตอนการทำงาน (production line) ให้สั้นกระชับ เป็นไปตามมาตรฐานการทำงาน พัฒนาระบบสารสนเทศ และระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์รองรับการปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ลดความซ้ำซ้อนล่าช้า ความผิดพลาด ในการปฏิบัติงาน

4.2.2 ด้านการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลัง ใช้ฐานข้อมูลจากระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ที่มีความถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน วิเคราะห์อัตรากำลัง ครอบคลุมงานในอดีต ปัจจุบันและอนาคต ใช้การประเมินตัวชี้วัดที่จะบรรลุเป้าหมาย วิเคราะห์โดยใช้ FTE ร่วมกับการกำหนดอัตรากำลังตามงานบริการสุขภาพที่จำเป็น โดยมุ่งเน้นผลผลิตและลดต้นทุน<sup>7</sup>

4.3 ทบทวนเวลามาตรฐานในการทำงาน (standard time) ให้มีความแม่นยำเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน ควรใช้เวลาที่ได้จากจับเวลาขณะพนักงานปฏิบัติงาน แบบบันทึกเวลาในแต่ละกิจกรรม จากการสังเกต จากการสัมภาษณ์ หรืออาจใช้หลายวิธีร่วมกัน จากนั้นนำมาคำนวณเวลาทำงานปกติรวมเวลาเพื่อความคลาดเคลื่อน (allowances time: AT) สำหรับการเข้าห้องน้ำ ดื่มน้ำ การคุย ความเมื่อยล้าทางกายและใจ แล้วจึงนำมาคำนวณหาเวลามาตรฐาน เวลามาตรฐานที่ได้ต้องได้รับการยอมรับร่วมกันระหว่างวิชาชีพ<sup>8</sup>

4.4 ผู้วิเคราะห์และจัดทำกรอบอัตรา กำลัง ควรเข้าใจลักษณะงาน การกิจ บทบาท หน้าที่สายสนับสนุนและทราบนโยบายการพัฒนา ระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขใน อนาคต เพื่อวิเคราะห์อัตรากำลังให้สอดคล้องกับ การพัฒนา

4.5 การกำหนดตำแหน่งสายงานหลัก และสายงานเกื้อกูลโดยใช้เทคนิคการศึกษาความ เคลื่อนไหวและเวลาในการปฏิบัติงาน (motion and time study) กระจายเวลามาตรฐานลงสู่ กิจกรรมเพื่อคำนวณหาสัดส่วนภาระงานระหว่าง สายงานหลัก (นักวิชาการ) และสายงานเกื้อกูล (เจ้าพนักงาน) ตามประเภทกิจกรรม<sup>๑</sup> เพื่อจัดคน ลงตำแหน่งได้ถูกต้องเหมาะสม ตามความยุ่งยาก ซับซ้อนของงาน จากการศึกษาของคณะทำงาน พบว่าสัดส่วนของสายงานหลักต่อสายงานเกื้อกูล กลุ่มงานบริหารทั่วไปเท่ากับ 1 ต่อ 3 กลุ่มงาน ทรัพยากรบุคคลเท่ากับ 2 ต่อ 1 กลุ่มงานการเงิน และบัญชีสัดส่วนเท่ากับ 1 ต่อ 3 กลุ่มงานพัสดุและ บำรุงรักษาเท่ากับ 1 ต่อ 2 เป็นต้น

### วิจารณ์

1. วิธีการวิเคราะห์กรอบอัตรากำลังสาย สนับสนุน รอบแรกเก็บข้อมูลปริมาณงาน ปีงบประมาณ 2555 วิเคราะห์โดยใช้ FTE รอบสอง เก็บข้อมูลปีงบประมาณ 2556 วิเคราะห์โดยใช้ FTE ร่วมกับการกำหนดอัตรากำลังตามงาน บริการที่จำเป็น และกำหนดเกณฑ์การจ้างเหมา บริการซึ่งกรอบรอบสองจะมีความยืดหยุ่นมากขึ้น การทำกรอบอัตรากำลังจึงควรใช้หลายวิธีร่วมกัน เพราะทุกวิธีมีข้อจำกัด ควรเลือกให้เหมาะกับ ลักษณะงาน หรืออาจจะนำวิธีการทางสถิติมาใช้ กำหนดตัวแบบสมการพยากรณ์ในงานที่มีความ ยุ่งยากซับซ้อน

2. จำนวนกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุน กรอบรอบสองลดลงทุกระดับเตียงที่ใช้จริง เนื่องจากมีนโยบายจ้างเหมาบริการเพื่อปรับลด กำลังคนภาครัฐ กรอบรอบแรกกำหนดไว้ 2 งาน (สวน ทำความสะอาด) กรอบรอบสองกำหนดไว้ 5 งาน (สวน ทำความสะอาด ยานพาหนะ ชักฟอก รักษาความปลอดภัย) กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานการเงินและบัญชี และกลุ่มงานพัสดุ อัตรา กำลังรอบสองลดลงเล็กน้อย แต่งานซ่อมบำรุง เพิ่มขึ้นเนื่องจากปริมาณงานบำรุงรักษาและสอบ เทียบเครื่องมือแพทย์ ซึ่งแนวโน้มควรจ้างเหมา เอกชนดำเนินการเพื่อให้มีประสิทธิภาพและลด ต้นทุน

3. การกำหนดตำแหน่ง ด้วยการกระจาย เวลามาตรฐานลงสู่กิจกรรมเพื่อคำนวณหาสัดส่วน ภาระงานระหว่างสายงานหลัก (นักวิชาการ) และ สายงานเกื้อกูล (เจ้าพนักงาน) ตามความยุ่งยากซับ ซ้อนของงาน ควรทำอย่างมีแบบแผนและเป็นขั้น ตอนตามมาตรฐานการทำงาน คำนวณอัตรากำลัง คนที่เหมาะสม นำมากำหนดตำแหน่งตามแนวทาง ของ Barnes<sup>5</sup> และ Danner, Mundel<sup>๑</sup> สำนักงาน ก.พ. เป็นผู้จัดทำมาตรฐานการกำหนดตำแหน่งใน การบริหารงานบุคคล การกำหนดตำแหน่งที่ สำคัญในสายสนับสนุนควรเป็นข้าราชการเพื่อ ความมั่นคงและจูงใจในการปฏิบัติราชการ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ดังนี้

กลุ่มงานบริหารงานบุคคล กระทรวง สาธารณสุข ควรพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการ บริหารงานบุคคลของกระทรวงสาธารณสุข ใช้ฐาน ข้อมูลกลางอิเล็กทรอนิกส์ร่วมกันทั้งส่วนกลางและ ส่วนภูมิภาค ผ่านระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ทาง เว็บแอปพลิเคชัน (web application) เชื่อมโยงด้วย มาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้ฐานข้อมูลถูกต้อง ครบ

ถ้วน เป็นปัจจุบัน เชื่อถือได้ สามารถนำไปใช้ในการกำหนดนโยบายด้านการวางแผนกำลังคนด้านการพัฒนากำลังคน ด้านงบบุคลากร ของกระทรวงสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ คือ กลุ่มงานบริหารงานบุคคล กระทรวงสาธารณสุขควรทบทวนและปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานในราชการส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทุก 5 ปี เพื่อรองรับการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพของประเทศไทย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปการวิเคราะห์จัดทำอัตรากำลัง ควรใช้หลายวิธีร่วมกันตามลักษณะงาน ทบทวนเวลามาตรฐานการทำงานให้เหมาะสมกับบริบทที่ขาดแคลนบุคลากร และมาตรฐานการทำงานของแต่ละวิชาชีพ ทบทวนการกำหนดตำแหน่งสายงานหลักและสายงานเกื้อกูลให้เหมาะสมและเป็นธรรมทั้งระบบ กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้รับผิดชอบกลุ่มบริหารงานบุคคล คณะทำงานวิเคราะห์จัดทำกรอบอัตรากำลังสายสนับสนุน รพศ. รพท. และ รพช. และกลุ่มบริหารงานบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ร่วมกันจัดทำกรอบอัตรากำลังให้สำเร็จด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

- Orientpoint new results navigation. Full Time Equivalent Definition [Internet]. 2015 [Cited 2015 January 1]. Available from : <http://www.orientpoint.com/FTE.htm>
- Wikipedia. Full Time Equivalent(FTE) [Internet]. 2015 [Cited 2015 Jan 1]. Available from. [https://en.wikipedia.org/wiki/Full-time\\_equivalent](https://en.wikipedia.org/wiki/Full-time_equivalent)
- Accounting Tools. How to Calculate FTEs [Internet]. 2015 [Cited 2015 Jan1]. Available from: <http://www.accountingtools.com/questions-and-answers/how-to-calculate-ftes.html>
- Ryan V. What is a production line? [Internet]. 2009 [Cited 2015 Jan1]. Available from: <http://www.technologystudent.com/prddes1/prodline1.html>
- Barnes RM. Motion and Time Study: Design and Measurement of Work. 7 th.ed.. New York: John Wiley & Sons; 1980.
- Bon AT, Daim D. Time Motion Study in Determination of Time Standard in Manpower Process [Internet]. Proceedings of En Con 2010 3 rd Engineering Conference on Advancement in Mechanical and manufacturing for Sustainable Environment; 2010 Apr 14-16; Kuching, Sarawak, Malaysia. [Cited 2015 Jan1]. Available from: <https://core.ac.uk/download/files/434/12008172.pdf>
- Chumworathayi P. Standard Time Study and Manpower Determination in the Out-patient Dispensing Service at Srinagarind Hospital. Srinagarind Med J 2008;23:53-65.
- Full Time Equivalent(FTE) [Internet]. 2008 [Cited 2015 Jan1]. Available from: [www.uwest.edu/site/file/docs/ir/data\\_cookbook/FTE.pdf](http://www.uwest.edu/site/file/docs/ir/data_cookbook/FTE.pdf)
- Danner DL, Mundel ME. Motion and time study : improving productivity. New Jersey : Prentice Hall;1994.