



บทที่ 4

บทสรุป และข้อเสนอแนะ

การศึกษาการบริหารงานบุคคลของโรงพยาบาลศิริราช มีผลจากการศึกษาวิจัยดังนี้

1. ยอมรับ สมมติฐานที่ว่า "การวางแผนกำลังคนไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้" จากข้อมูลที่ได้จากการสำรวจความคิดเห็นและจากการทดสอบ สมมติฐาน พบว่าการวางแผนกำลังคนไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้นั้น เพราะทำไมถึงประมาณการว่าจ้างอัตรากำลังคนตามแผนที่กำหนดขึ้นได้
2. ปฏิเสธสมมติฐานที่ว่า "การฝึกอบรมของโรงพยาบาลทำไม่ทั่วถึง เช่น แผนกเวชระเบียน และแผนกเภสัชกรรมยังไม่เคยได้รับการฝึกอบรม" แต่จากการทดสอบสมมติฐานพบว่า พนักงานทุกแผนกในโรงพยาบาลได้รับการฝึกอบรม โดยเฉพาะแผนกเภสัชกรรมและแผนกเวชระเบียนได้รับการฝึกอบรม เกินครึ่งหนึ่ง (50%) ของตัวอย่างที่สุ่มในแผนก
3. ยอมรับ สมมติฐานที่ว่า "พนักงานได้รับสวัสดิการไม่ทั่วถึง" จากข้อมูลที่ได้จากการสำรวจความคิดเห็นของพนักงานที่สุ่มมาเป็นตัวอย่างและนำมาวิเคราะห์ในบทที่ 4 และการทดสอบทำให้ทราบผลว่าการจัดสวัสดิการบางประเภทของโรงพยาบาลยังไม่สามารถสนองความต้องการของพนักงานได้อย่างทั่วถึง เช่น เงินช่วยเหลือบุตร, ชื่อสินค้าราคาถูกบริการนันทนาการ เป็นต้น โดยมีสาเหตุจากข้อบกพร่องในหลักการ ตลอดจนความไม่เพียงพอของสถานที่ และจากเงื่อนไขบางประการของสวัสดิการ

นอกจากนี้ยังมีปัญหาหลายประการ ซึ่งสามารถสรุป และ ข้อเสนอแนะ เพื่อผู้เกี่ยวข้องจะนำไปพิจารณาประกอบในการปรับปรุงการบริหารงานบุคคลของโรงพยาบาล ดังต่อไปนี้

1) การวางแผนกำลังคน

การบริการของโรงพยาบาลศิริราชจะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับบุคลากรในด้านต่าง ๆ ที่เพียงพอในการให้บริการ โดยเฉพาะบุคลากรทางด้าน การแพทย์ ซึ่งมีหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วยโดยตรง จะเปรียบเทียบการให้บริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล เช่นกัน แต่โรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการเพียงอย่างเดียว ส่วนโรงพยาบาลศิริราชนอกจากการให้บริการเหมือนโรงพยาบาลที่สังกัดกรุงเทพมหานครแล้วยังต้องทำการสอนแพทย์และบุคลากรทางด้านสาธารณสุขอื่น ๆ ด้วย เปรียบเทียบการให้บริการดังนี้

ตารางที่ 63 เปรียบเทียบการให้บริการทางด้าน การแพทย์ของโรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาล สังกัดกรุงเทพมหานคร

โรงพยาบาล พ.ศ. 2525	ศิริราช ¹	สังกัดกรุงเทพมหานคร ²
จำนวนเตียง	1,879	1,555
จำนวนแพทย์	470	286
อัตราส่วนแพทย์ต่อเตียง	1 : 4	1 : 5
จำนวนผู้ป่วยนอก	950,244	619,308
จำนวนผู้ป่วยใน	53,088	48,792
อัตราส่วนผู้ป่วยนอกต่อผู้ป่วยใน	18 : 1	13 : 1
ค่าเฉลี่ยผู้ป่วยนอกต่อวัน	2,608	1,696
อัตราส่วนแพทย์ต่อผู้ป่วยนอกต่อวัน	1 : 6	1 : 6

ที่มาสถิติ :

¹ ศูนย์ปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ศิริราชพยาบาล

² สำนักงานแพทย์, กรุงเทพมหานคร

จากตารางที่ 63 ถ้าพิจารณาอัตราส่วนแพทย์ต่อเตียงของโรงพยาบาลศิริราชเท่ากับ 1 : 4 แสดงให้เห็นว่าปริมาณงานของแพทย์แต่ละคนในโรงพยาบาลศิริราช มีหน้าที่รับผิดชอบผู้ป่วยในจำนวน 4 เตียง และโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครจะต้องรับผิดชอบผู้ป่วยในจำนวน 6 เตียง อัตราส่วนแพทย์ต่อเตียงที่ได้มีอย่างน้อยกว่าที่มาตราฐานสากลกำหนดไว้ว่าอัตราส่วนแพทย์ต่อเตียงเท่ากับ 1 : 10¹ ทั้งนี้เพราะอัตราส่วนดังกล่าวไม่ได้รวมเอางานสอนนักศึกษาแพทย์และพยาบาล รวมทั้งงานวิจัยทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์การแพทย์เข้าไปด้วย เป็นอัตราส่วนที่ให้เฉพาะการบริการโดยตรง แต่อย่างไรก็ดีอัตราส่วนแพทย์ต่อผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร ต้องทำหน้าที่ตรวจรักษาผู้ป่วยนอกในจำนวนที่เท่ากัน

การพิจารณาเปรียบเทียบอัตราส่วนแพทย์ต่อเตียง หรืออัตราส่วนแพทย์ต่อผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราชไม่ได้ เป็น เครื่องชี้วัดปริมาณอย่างแท้จริง อันจะนำไปสู่การสรุปผลหรือหาข้อเท็จจริงได้ ทั้งนี้เพราะมีปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการให้บริการและปริมาณคือ อัตราค่าส่งแพทย์ของโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัย ต้องทำหน้าที่และมีความรับผิดชอบทางด้านการเรียนการสอน การให้การศึกษแก่นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขต่าง ๆ ขณะเดียวกันมีแพทย์อีกส่วนหนึ่งซึ่งทำหน้าที่สอนทาง Pre-clinic ได้แก่ สรีรวิทยา กายวิภาคศาสตร์, ชีวเคมี, พยาธิวิทยา, เกสซวิทยา ฯลฯ ซึ่งสถิติมี 2525 มีอาจารย์แพทย์ทางด้าน Pre-clinic จำนวนถึง 94 คน² ก็ย่อมจะไม่ได้ทำหน้าที่ในด้านการให้บริการทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยโดยตรงเลย การทำสถิติอัตราค่าส่งรวมจึงไม่สามารถคิดเปรียบเทียบได้ เพราะข้อเท็จจริงแล้วอัตราค่าส่งแพทย์ในตารางที่ 65 มีอาจารย์แพทย์จำนวน 470 คน เป็นอาจารย์แพทย์ทางด้าน Pre-clinic จำนวน 94 คน คงเหลือแพทย์ทาง clinic จำนวน 376 คน ซึ่งจำนวนนี้จะต้องทำหน้าที่สอนให้บริการ และบางส่วนต้องทำหน้าที่ทางด้านบริหารควบคู่ไปด้วย ซึ่งอาจจะเป็นผลให้อัตราแพทย์ต่อการบริการไม่เพียงพอได้

¹ ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข

² ที่มา : ศูนย์ปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ศิริราช

ข้อ เสนอแนะ

การบริหารของโรงพยาบาลศิริราชจะบริการได้เต็มที่หรือทำได้ดีเพียงไรนั้นย่อมขึ้นอยู่กับอัตรากำลังแพทย์, พยาบาล, เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เพียงพอ รวมทั้งปัจจัยอื่น ๆ เช่น รูปแบบของการให้บริการ การจัดระบบบริหารภายในแผนก, การบริหารงานบุคคลที่ดี เพื่อจูงใจให้บุคคลในองค์การปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ แต่ปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าวนั้นยังมีความสำคัญน้อยกว่าอัตรากำลังแพทย์ที่เพียงพอหรือไม่ เพราะถ้าโรงพยาบาลขาดแพทย์แล้วก็ไม่สามารถบรรจุวัตถุประสงค์ได้แม้จะมีบุคลากรทางด้านอื่น ๆ เพียงพอก็ตาม ดังนั้นควรจะมีอัตรากำลังแพทย์ที่เพียงพอต่อปริมาณในการให้บริการ แต่อัตราแพทย์ดังกล่าวมีข้อจำกัด เพราะอยู่นอกเหนืออำนาจหน้าที่ของผู้บริหารโรงพยาบาล เพราะงบประมาณในการว่าจ้างแพทย์ขึ้นอยู่กับสำนักงบประมาณ ดังนั้นหากจะแก้ปัญหาไม่ให้ผู้ช่วยเพิ่มมากขึ้นในโรงพยาบาลศิริราชแล้ว จำเป็นที่จะต้องอาศัยการแก้ปัญหาาระบบบริการสาธารณสุขทั้งหมด ซึ่งจะต้องกำหนดออกมาเป็นนโยบายระดับชาติ และมีการพิจารณาผลการปฏิบัติอย่างจริงจัง ซึ่งนโยบายควรกระทำดังนี้คือ :-

1. ควรมีการเพิ่มหรือขยายบริการทางด้านทางการแพทย์ไปสู่ภูมิภาคให้มากขึ้น เป็นการกระจายบริการทางการแพทย์สู่ชนบท ซึ่งจากแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 5 ได้มีการก่อสร้างโรงพยาบาลชุมชนในอำเภอทั่วประเทศ โดยมีเป้าหมายทั้งสิ้น 803 แห่ง แต่เนื่องจากกำลังเงินของประเทศจำกัดจึงจัดสรรได้เพียง 500 กว่าแห่ง ซึ่งก็นับว่ามีจำนวนมากจะขาดก็แค่อำเภอ หรือกิ่งอำเภอขนาดเล็ก หรืออำเภอใกล้เมือง และเกือบทุกโรงพยาบาลชุมชนในระดับอำเภอมีนายแพทย์ปริญญาประจำทำงาน¹ ซึ่งการขยายบริการทางด้านการแพทย์ดังกล่าวจะต้องเพิ่มทั้งแง่ของปริมาณและคุณภาพ ตลอดจนถึงการจัดระบบให้บริการที่ดีและมีประสิทธิภาพ ซึ่งการจัดทำระบบ เช่นนี้รัฐบาลควรจะมุ่งเน้น โดยพัฒนาคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป สามารถบริการได้เกือบทัดเทียมโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ในส่วนกลาง

¹ อ่ำพล จินดาวัฒน์, แพทย์สภาสาร (ปีที่ 13 ฉบับที่ 12 ประจำเดือนธันวาคม 2527), หน้า 642.

มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา โรงพยาบาลชุมชนสามารถให้บริการรักษาพยาบาลและอื่น ๆ ได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้ประชาชนในชนบททำการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด และจะทำให้ประชาชนไม่ต้องเดินทางข้ามอำเภอ ข้ามจังหวัด เข้าสู่กรุงเทพฯ เพื่อขอรับบริการรักษาโรคร้าย ๆ ที่ต่างจังหวัดก็รักษาได้ อันจะทำให้จำนวนผู้ป่วยในกรุงเทพฯ ลดลงได้

2. จากการย้ายผู้คนไข้จากต่างจังหวัด เข้าสู่กรุงเทพฯ โดยการกระจายบริการทางการแพทย์ออกสู่ชนบทนั้น ก็ควรจะมีการจูงใจแพทย์ให้อยู่ชนบทด้วย ความรักและความพอใจ โดยเฉพาะชนบทของประเทศไทยนั้นจำเป็นจะต้องพัฒนาหลาย ๆ ด้านพร้อม ๆ กัน เช่น การศึกษา การคมนาคม, ไฟฟ้า, ประปา, ความปลอดภัย เพราะการกระจายแพทย์ไปอยู่ในชนบท โดยการบังคับแต่เพียงอย่างเดียวนั้นก็คงจะเป็นดึงแพทย์ให้อยู่ชนบทได้เพียงชั่วคราว และนอกจากนี้แพทย์ในโรงพยาบาลเล็ก ๆ ในชนบทควรพยายามพัฒนาความรู้ของตนเอง พัฒนาขีดความสามารถของโรงพยาบาล เพื่อช่วยเหลือทางด้านสุขภาพอนามัยของส่วนภูมิภาคให้เต็มที่ ไม่เบียดหน้ายัดคอการตรวจรักษาโรคทั่วไป ให้การสนับสนุนระบบการส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่มีความสามารถสูงกว่าในผู้ป่วยโรคยาก ๆ และรับบริการง่าย ๆ กลับมารับบริการในโรงพยาบาล เช่น การให้ภูมิคุ้มกันโรค การฝากครรภ์, การทำคลอด การรักษาโรคร้าย ๆ เช่น โรคหัวใจ, โรคกระเพาะอาหาร เป็นต้น

แม้ว่าโรงพยาบาลต่างจังหวัดได้มีวิวัฒนาการไปในทางดีขึ้นพอสมควร เช่น มีโรงพยาบาลอำเภอเพิ่มขึ้น มีแพทย์มากขึ้น มีการจัดตั้งโรงพยาบาลศูนย์ขึ้น ซึ่งน่าจะมียุทธศาสตร์ในการย้ายย้ายผู้ป่วยจากต่างจังหวัด เข้าสู่กรุงเทพฯ ให้น้อยลง แต่ยังคงปรากฏว่าคนไข้ยังเข้ามาทำการรักษาในกรุงเทพฯ มาก เพราะจากสถิติผู้ป่วยของโรงพยาบาลศิริราช ช่วง พ.ศ. 2524-2528 ยังไม่ลดลง ซึ่งเกิดจากความเชื่อที่มีต่อโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยว่ามีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมาก และเพราะความศรัทธาของคนไข้ที่มีต่อโรงพยาบาลศิริราช การที่จะทำให้ชาวต่างจังหวัด เข้าใจและยอมรับโรงพยาบาลต่างจังหวัดมากขึ้นนั้น เป็นหน้าที่ของโรงพยาบาลต่างจังหวัดและของโรงพยาบาลหรือแพทย์ในกรุงเทพฯ ด้วย ซึ่งส่วนของโรงพยาบาลต่างจังหวัดนั้นได้แก่ จะต้องปรับปรุงมาตรฐานการรักษาและการบริการให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ ในส่วนของโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ แพทย์ก็ควรให้เวลากับการศึกษาประวัติที่อยู่ เพื่อจะได้สนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้ป่วยรู้จักใช้บริการใกล้บ้านและใช้บริการตามลำดับขั้น เพื่อให้ชาวต่างจังหวัด เข้าใจและยอมรับสถานภาพของโรงพยาบาลต่างจังหวัดมากขึ้น

๓. เมื่อชาวต่างจังหวัดยอมรับโรงพยาบาลต่างจังหวัดแล้วก็เป็นการง่ายที่จะใช้ระบบการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อ ซึ่งเป็นการลดจำนวนผู้ป่วยในกรุงเทพมหานครได้ โดยเริ่มจากผู้ป่วยในชนบทควรเริ่มให้บริการจากสถานบริการใกล้บ้านก่อน คือ สถานีอนามัยประจำตำบล หากเกินขีดความสามารถ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยทำหนังสือส่งไปรับการตรวจรักษาต่อที่โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งมีแพทย์ตรวจรักษา หากเกินขีดความสามารถจึงส่งเข้ารับการตรวจรักษาต่อในโรงพยาบาลทั่วไป, โรงพยาบาลศูนย์ที่อยู่ใกล้ที่สุด หากผู้ป่วยเป็นโรคร้ายกว่าที่จะตรวจรักษาหรือดูแลได้ค่อยพิจารณาส่งต่อไปยังโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ในกรุงเทพฯ เป็นการลดภาระของผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาที่เร็วที่สุด ราคาถูกที่สุด, เสียเวลาน้อยที่สุด, ค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด และปริมาณงานของโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ ก็จะไม่หนาแน่นอย่างที่เป็นอยู่

ในทางตรงกันข้าม ในกรณีที่โรงพยาบาลระดับสูงกว่าตรวจรักษาผู้ป่วยแล้วดีขึ้น ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาต่อเนื่อง หรือตรวจวินิจฉัยโรคได้แน่นอนแล้ว ส่วนกว่ารักษาสามารถกระทำได้ในโรงพยาบาลระดับจังหวัดหรือระดับอำเภอ ก็ควรมีการส่งผู้ป่วยกลับไปยังโรงพยาบาลระดับนั้น ๆ หรือสถานีอนามัยที่อยู่ใกล้บ้านผู้ป่วยมากที่สุด และนอกจากนี้รัฐบาลควรส่งเสริมทางด้านสาธารณสุขมูลฐานอย่างเต็มที่ เพื่อบู๊นให้ประชาชนหัดช่วยตัวเอง ดูแลสุขภาพตนเอง มีความรู้ และรักษาโรคภัยไข้เจ็บง่าย ๆ ด้วยตนเอง โดยการใช้ยาสามัญประจำบ้าน หากไม่หายป่วยหรือไม่ดีขึ้นค่อยไปรับบริการจากสถานบริการใกล้บ้านดังกล่าว

4. หากผู้ป่วยต่างจังหวัดยอมรับโรงพยาบาลต่างจังหวัด, แพทย์ต่างจังหวัดมีความกระตือรือร้นในการตรวจรักษาและมีความเต็มใจอยู่ชนบท มีระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่ดีมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะถือได้ว่าการกระจายแพทย์ออกสู่ชนบทประสบความสำเร็จ อันจะเป็นผลต่อเนื่องให้โรงพยาบาลในกรุงเทพมหานคร มีจำนวนผู้ป่วยลดลง ซึ่งโรงพยาบาลศิริราชเช่นกัน เมื่อมีจำนวนผู้ป่วยลดลงหรือไม่เพิ่มขึ้นจะหาให้ไม่เกิดปัญหาการขาดแคลนแพทย์และอาจารย์แพทย์ จะได้ทำการสอนนักศึกษาแพทย์อย่างเต็มกำลัง โดยผลิตแพทย์ออกไปบริการประชาชนในชนบทเพื่อสนองนโยบายของรัฐในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้เป็นอย่างดี ผลอันจะตามมาหลังจากที่จำนวนผู้ป่วยลดลงหรือไม่เพิ่มขึ้นแล้วก็คือ เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์, พยาบาล และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ มีปริมาณงานลดลงเช่นกัน ผลทั้งหมดจะทำให้โรงพยาบาลศิริราชสามารถบริการผู้ป่วยในความรับผิดชอบได้อย่างเต็มที่ พร้อมทั้งสามารถจัดสรรบุคลากรตามแผนกำลังคนให้ตรงตามเป้าหมายได้

จากที่กล่าวมานั้น เป็นการวางแผนกำลังคนระยะยาวและยังต้องขึ้นอยู่กับนโยบายของรัฐบาลที่จะให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ด้วย แต่ปัจจุบันพบว่าโรงพยาบาลศิริราชยังขาดแคลนอัตรากำลังคน โดยเฉพาะอัตรากำลังคนทางด้านแพทย์ ซึ่งทางโรงพยาบาลไม่สามารถแก้ไขในระบบ คือ ขอลอัตราเพิ่มได้เพราะไม่มีงบประมาณ จากงบประมาณที่กำหนดให้มีไม่เกินร้อยละ 2 แต่กำลังคนปฏิบัติขอได้ไม่ถึงร้อยละ 1 เพราะตำแหน่งอัตรากำลังคนและงบประมาณอยู่นอกเหนืออำนาจหน้าที่ของผู้บริหารโรงพยาบาล เมื่อโรงพยาบาลไม่สามารถแก้ไขในระบบ ได้จำเป็นต้องแก้ไขนอกระบบ เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่ เพราะวัตถุประสงค์ของโรงพยาบาลประการหนึ่งก็คือ ให้บริการประชาชนทั่วไปที่มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย โดยไม่หวังผลกำไรเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าวจึงจำเป็นต้องแก้ไขนอกระบบ คือ การว่าจ้างแพทย์มาทำการตรวจรักษาผู้ป่วย โดยใช้เงินนอกงบประมาณ ได้แก่ เงินรายได้ของโรงพยาบาล และเงินที่ได้จากการบริจาคของประชาชน มาทำการว่าจ้างลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว และแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจำนวนแพทย์ที่จ้างนั้นประมาณเดือนละ 200,000 บาท¹ การว่าจ้างลูกจ้างประจำและลูกจ้างชั่วคราวจะต้องชี้แจงให้ลูกจ้างดังกล่าวทราบว่าอาจจะได้รับการบรรจุเข้า เพราะไม่มีตำแหน่งและงบประมาณ แต่ก็ควรจัดสวัสดิการต่าง ๆ ใ้ลูกจ้างด้วยเพราะเป็นการจูงใจในการปฏิบัติงาน

2. การสรรหาบุคคล

เนื่องจากโรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลที่สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งสามารถผลิตบุคลากรทางด้านกายภาพบำบัด, พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทางแพทย์ได้เอง ดังนั้นจึงทำให้การสรรหาบุคคล เข้าทำงานอยู่ในวงแคบ เพราะบุคลากรเหล่านี้ เป็นอาชีพขาดแคลน ทำให้การสรรหาไม่เหมือนบุคลากรทางด้านอื่น เช่น พยาบาล เมื่อเรียนจบแล้วก็สามารถเข้าทำงานในโรงพยาบาลได้ทันที เพราะมีสัญญาใช้ทุน หรือพยาบาลบางคนก็ได้รับการคัดเลือกจากหัวหน้าแผนก แต่ก็มี การประกาศรับสมัครผู้จบจากสถาบันอื่นบ้าง ดังตารางที่ 21 ซึ่งจาก

¹ ที่มา : งานกาารเจ้าหน้าที่ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ข้อมูลพบว่าส่วนมากมีสัญญาใช้ทุน รองลงมาคือ ทรายจากเพื่อน ญาติภายในโรงพยาบาลแนะนำ และทรายจากติดประกาศภายในโรงพยาบาล ส่วนทรายจากสื่อมวลชนมีน้อยมาก และเจ้าหน้าที่ทางด้านอื่น ๆ ก็เช่นกันควรมีการปรับปรุงทางด้านใช้สื่อต่าง ๆ ในการประชาสัมพันธ์ให้ดีขึ้น โดยพยายามทำอย่างทั่วถึงและครบทุกตำแหน่ง โดยไม่ยกเว้นตำแหน่งวิชาชีพขาดแคลน และจากการศึกษาหาขบปัญหาในด้านการสรรหาคือ

- มีการสรรหาบุคคลในวงแคบส่วนมากทรายประกาศจากการติดประกาศภายในโรงพยาบาล ส่วนทรายจากสื่อมวลชนน้อยมาก
- ผู้ที่มาสมัครงาน ส่วนมากจะเป็นญาติหรือเพื่อนฝูงของบุคคลอยู่ในโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

จากปัญหาดังกล่าว อาจทำให้บุคคลภายนอกเข้าใจได้ว่ามีการเล่นพรรคเล่นพวกได้ จึงควรมีการปรับปรุงการสรรหาบุคคลดังนี้คือ

ปรับปรุงการประชาสัมพันธ์ โดยพยายามให้มีการกระจายข่าวสารอย่างทั่วถึงและใช้สื่อข้อความที่ชัดเจนเข้าใจง่าย และเป็นที่เข้าใจตรงกันและต้องคอยติดตามผลการประชาสัมพันธ์อยู่เสมอ การประชาสัมพันธ์ควรกระจายข่าวให้บุคคลภายนอกรู้อย่างกว้างขวาง เช่น ทางวิทยุ, หนังสือพิมพ์ หรือ แจงไปตามสถานบันการศึกษา เป็นต้น

การคัดเลือก

จากการศึกษาพบว่า พนักงานส่วนมากที่เข้ามาทำงานในโรงพยาบาลผ่านการคัดเลือกโดยการสอบสัมภาษณ์เพียงอย่างเดียว ซึ่งอาจจะทำให้เกิดปัญหาต่อเบื้องได้คือ จะทำให้เกิดช่องว่างในการใช้ระบบพรรคพวก และฝากฝังกันมาก และทำให้ได้พนักงานที่มีคุณสมบัติไม่เหมาะสม

ข้อ เสนอแนะ

ในการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานในโรงพยาบาล ควรมีการปรับปรุงขั้นตอนในการคัดเลือกเพิ่มขึ้นมากกว่านี้ ซึ่งแยกออกเป็น 2 กลุ่มคือ

1. ทัศนแพทย์, พยาบาล, ผู้ช่วยพยาบาล, เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ควรทำการคัดเลือกโดยมีการสอบปฏิบัติและสอบ สัมภาษณ์ด้วย โดยการสอบภาคปฏิบัติ ควรมีแบบฟอร์มกำหนด เป็นมาตรฐานการให้คะแนนไว้ เพื่อให้การสอบคัดเลือกมีความยุติธรรมและให้ได้ผู้ที่มีความรู้ความสามารถจริง ๆ และสามารถปฏิบัติงานได้ และควรให้หัวหน้าโดยตรงของผู้ที่จะเข้าไปทำงานด้วยทำการสัมภาษณ์เพื่อจะได้คนที่มีความสมบัติตามต้องการจริง ๆ เพื่อที่จะได้คนที่เหมาะสมกับงาน

2. การคัดเลือกเจ้าหน้าที่ทั่วไปที่มีการสอบข้อเขียนและสัมภาษณ์ ก็ควรทำในลักษณะเดียวกันคือ การสอบข้อเขียนควรมีเกณฑ์ตัดสินที่แน่นอน และการสัมภาษณ์ก็ควรให้หัวหน้างานโดยตรงทำการสัมภาษณ์ เป็นต้น แต่การสอบข้อเขียนและสัมภาษณ์อาจไม่ใช่การวัดผลที่ดีที่สุด ควรใช้วิธีอื่นประกอบ เช่น พิจารณาจากประวัติการทำงาน, ดูประวัติการศึกษาและอื่น ๆ ประกอบ

และขั้นตอนการคัดเลือกต่าง ๆ ดังกล่าวควรควบคุมระยะเวลาในช่วงต่าง ๆ ให้เหมาะสม เพื่อไม่ให้เกิดความล่าช้าในขั้นตอนใดขั้น โดยเฉพาะการบรรจุ เพราะเมื่อผ่านการคัดเลือกแล้วควรรีบทำการบรรจุและควรบรรจุในสาขาที่ถนัด

การปฐมนิเทศ

ในโรงพยาบาลยังมีผู้ที่ไม่เคยได้รับการปฐมนิเทศอีกมาก ส่วนผู้ที่เคยผ่านการปฐมนิเทศส่วนใหญ่มีความเห็นว่า การปฐมนิเทศให้ประโยชน์มาก และจากการสอบถามเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพบว่า บางครั้งทางโรงพยาบาลจัดการปฐมนิเทศ 2 ปีครั้งคือ ให้ผู้ที่ผ่านการคัดเลือกและบรรจุไปก่อนแล้วขึ้นชื่อไว้ เมื่อมีการปฐมนิเทศก็ให้ผู้ที่ยังไม่เคยปฐมนิเทศเข้าร่วมได้ แต่จากปัญหาดังกล่าวจะทำให้พนักงานไม่มีความสนใจในการที่จะปฐมนิเทศแล้ว ดังนั้นการปฐมนิเทศสมควรได้รับการปรับปรุง โดยผู้บริหารจะต้องให้ความสนใจที่จะจัดให้มีการปฐมนิเทศ

ปฐมนิเทศที่ดี ซึ่งจะช่วยประหยัด เวลาและค่าใช้จ่ายให้กับองค์กรโดยวิธีการดังนี้

ข้อ เสนอแนะ

1. การปฐมนิเทศควรจัดทุกครั้งที่จะมีพนักงานใหม่เข้าทำงาน โดยต้องมีเจ้าหน้าที่ ตามสายงานที่พนักงานใหม่จะทำงานด้วย เข้าร่วมในการปฐมนิเทศ ในช่วงแรกของการปฐม- นิเทศควรชี้แจงถึงกฎระเบียบนโยบายต่าง ๆ ที่ควรทราบและบุคคลที่พนักงานใหม่ควรรู้จัก ในช่วงหลังผู้บังคับบัญชาโดยตรงของพนักงานใหม่ควร เข้าร่วมชี้แจงให้พนักงานใหม่ได้ทราบ ถึงการทำงาน เพื่อเป็นการเตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติงาน ซึ่งเมื่อถึงเวลาจะสามารถปฏิบัติงาน ได้โดยไม่เสียเวลา ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวต้องแนะนำชี้

2. ต้องมีการวางแผนเตรียมการปฐมนิเทศทุกครั้ง เริ่มตั้งแต่จัดวิทยากรในการ แนะนำเบื้องต้น และจัด เจ้าหน้าที่ตามสายงานไปร่วมปฐมนิเทศ และเตรียม เนื้อหาการปฐม- นิเทศให้ได้ครบตามที่พนักงานใหม่ควรทราบดังนี้

ก. ประวัติของโรงพยาบาล นโยบาย วัตถุประสงค์ ในการปฏิบัติงานของ โรงพยาบาลโดยย่อ

ข. การจัดองค์การของโรงพยาบาล รายละเอียด เกี่ยวกับลักษณะของงาน ที่ต้องทำ หน้าที่และขอบ เขตความรับผิดชอบ

ค. ระเบียบและกฎ กติกาของโรงพยาบาล การรักษาความปลอดภัยใน สถานที่ต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

ง. นโยบายและระเบียบ เกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล

จ. การจ่ายค่าตอบแทน เงินเดือน สวัสดิการ

การฝึกอบรม

ผู้ที่เคยได้รับการฝึกอบรมมีความพอใจในการฝึกอบรมจำนวนถึงร้อยละ 95.8 และไม่พอใจในการฝึกอบรมเพียงร้อยละ 3.8 ซึ่งมีความไม่พอใจเพราะ

1. ความรู้ที่ไปฝึกอบรม ไม่มีโอกาสนำมาใช้ในการทำงาน เพราะไม่มีอำนาจ ในหน้าที่การงาน



2. การฝึกอบรมบางครั้งไม่ได้รับความรู้เพิ่ม เพราะรู้อยู่แล้ว
3. การฝึกอบรมให้ประโยชน์ไม่ตรงกับที่ต้องการใช้ในการทำงาน
4. การฝึกอบรมบางครั้งมีเวลาน้อยไป ในขณะที่มีหัวข้อและเนื้อเรื่องมาก
5. ได้รับการฝึกอบรมน้อยครั้ง
6. หัวหน้าหน่วยงานของผู้ไปเข้ารับการฝึกอบรมไม่ค่อยเห็นความสำคัญของการฝึกอบรม และไม่คอยให้ความร่วมมือ แต่ความไม่พอใจดังกล่าวเป็นความคิดเห็นส่วนน้อย แต่อย่างไรก็ดีควรทำการปรับปรุงการฝึกอบรมอยู่เสมอจะได้เป็นที่พอใจของผู้เข้ารับการฝึกอบรมตลอดไป

ข้อเสนอแนะ

ในการฝึกอบรมควรดำเนินการดังนี้คือ

1. จัดให้มีการสำรวจความคิดเห็น และความจำเป็นในการฝึกอบรม การสำรวจความต้องการ และความจำเป็นในการฝึกอบรม จะทำให้การฝึกอบรม เป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ คือ เสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุดและให้ประโยชน์กับหน่วยงานและพนักงานมากที่สุด

การตรวจสอบถึงความต้องการและความจำเป็นในการฝึกอบรม เพื่อพิจารณาถึงความจำเป็นเร่งด่วนและความ เป็นไปได้ของการฝึกอบรม เพราะงานทุกอย่างไม่อาจแก้ปัญหาได้ด้วยการฝึกอบรม และต้องพิจารณาการฝึกอบรมที่จำเป็นเร่งด่วน เพื่อไม่ให้สิ้นเปลืองงบประมาณในการฝึกอบรมที่ไม่จำเป็น

2. วางแผนงานการฝึกอบรม เพื่อจะจัดวิธีการฝึกอบรมให้เหมาะกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม เช่น การฝึกอบรมพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ จะใช้วิธีการบรรยาย ใช้การศึกษาจากกรณีตัวอย่าง และใช้การสาธิตการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทั่วไปใช้วิธีการบรรยาย
3. วางระเบียบปฏิบัติ การฝึกอบรม เพื่อให้สอดคล้องกับระเบียบองค์การ เช่น การให้มีผู้จัดหลังการอบรม และการนำผู้จัดไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน

4. ดำเนินการฝึกอบรมตามแผนที่ได้วางไว้

5. ประเมินผลการฝึกอบรม เพื่อทราบอุปสรรคและข้อบกพร่องของการจัดการฝึกอบรมและทราบผลของการฝึกอบรมว่าประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่

6. ติดตามผลการฝึกอบรม เพื่อติดตามผลงานว่าหลังจากการฝึกอบรมผ่านไป แล้วสามารถทำให้การทำงานดีขึ้นหรือไม่ จะได้ เป็นแนวทางแก้ไขการฝึกอบรมครั้งต่อไป

การประเมินผลการปฏิบัติงาน

การประเมินผลของโรงพยาบาลมีแบบฟอร์มในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงาน แต่มีผู้ตอบจำนวนร้อยละ 16.3 มีความเห็นว่าการประเมินผลไม่เหมาะสม เพราะไม่มีหลักเกณฑ์แน่นอนและผู้บังคับบัญชาเล่นพรรคพวก ไม่ได้ประเมินตามความสามารถที่แท้จริงตามความดีความชอบ แต่ประเมินตามความพอใจของผู้ประเมิน ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาความแตกแยกในหน่วยงาน

ข้อเสนอแนะ

1. กำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมินผลการปฏิบัติงานให้แน่นอน และประเมินผลจากผลงานที่แท้จริง เพื่อจูงใจให้ทำงานได้ดี เสริมสร้างความยุติธรรม ลดระบบพรรคพวก
2. การประเมินผลการปฏิบัติงานควรใช้ผู้ประเมินมากกว่า 1 คน เพื่อให้เกิดความยุติธรรม ผู้ประเมินอาจประกอบด้วยผู้บังคับบัญชาโดยตรงของพนักงาน ผู้ร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชาของพนักงานแต่ละคน แล้วเอาผลจากการประเมินของทุกฝ่ายมาพิจารณาประกอบกัน
3. การประเมินผลการทำงานควรทำมากกว่าปีละ 1 ครั้ง เพื่อผู้ถูกประเมินผลจะได้มีโอกาสแก้ตัว ก่อนที่จะนำผลการประเมินนั้นมาใช้ในการเลื่อนขั้นและขึ้นเงินเดือนของพนักงานแต่ละคน

การขึ้นเงินเดือนและเลื่อนตำแหน่ง

จากผลที่ได้จากการสำรวจพบว่า การเลื่อนตำแหน่งนั้นมิได้มีความเห็นว่ามี

ล่าช้าถึงจำนวนร้อยละ 27.1 และไม่มีความยุติธรรมจำนวนร้อยละ 16.3 ที่ตอบว่าไม่ยุติธรรมโดยมีเหตุผลดังนี้คือ

1. การขึ้นเงินเดือนสองชั้นไม่ยุติธรรมทำให้เกิดความแตกแยก
2. การให้ขึ้นเงินเดือนเป็นไปตามอาวุโส
3. การให้สองชั้นไม่ได้พิจารณาตามผลงานจริง
4. สำหรับการเลื่อนตำแหน่งนั้น นอกจากตอบว่ามีการเลื่อนตำแหน่งช้ามากแล้ว

และยังมีเหตุผลอื่นคือ ยึดถือระบบอาวุโสในการเลื่อนตำแหน่งมากกว่าดูผลงานหรือความสามารถในการทำงาน

ข้อเสนอแนะ

ในเรื่องการขึ้นเงินเดือนและเลื่อนตำแหน่งควรแก้ไข โดยใช้ผลการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยใช้หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติที่เสนอแนะไปแล้วนั้นมาเป็นเครื่องช่วยในการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งและเลื่อนขึ้นเงินเดือน เพื่อความยุติธรรมและส่งเสริมการเลื่อนตำแหน่งแบบใช้หลักการใช้ความรู้ความสามารถ

สวัสดิการ

จากสวัสดิการต่าง ๆ ดังกล่าวทำให้พบว่า พนักงานยังได้รับสวัสดิการไม่ทั่วถึงอันเนื่องมาจากยังไม่เข้าหลักเกณฑ์ในการได้รับสวัสดิการ เช่น เงินช่วยเหลือบุตร เพราะยังไม่มียุติกร ส่วนสวัสดิการอื่น ๆ เช่น บริการทันตการนั้นเนื่องจากสถานที่ไม่เพียงพอ การซื้อสินค้าราคาถูกก็มีปัญหาทางด้านการประชาสัมพันธ์ไม่ดีทำให้ไม่รู้แหล่งขายที่แน่นอน

ข้อเสนอแนะ

1. สวัสดิการเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล, การศึกษาบุตร, เงินช่วยเหลือบุตร และเงินช่วยเหลือค่าพาหนะกิจ นั้นแม้ว่าส่วนใหญ่จะยังไม่ได้รับประโยชน์นี้เนื่องจากยังไม่เข้าหลักเกณฑ์ อย่างไรก็ตามก็ควรทำการปรับปรุงเกี่ยวกับการเบิกเงินเดือนไม่ควรล่าช้า เพื่อเป็นการบริการสวัสดิการด้านนี้ได้อย่างจริงจัง

2. สำหรับสวัสดิการด้านนันทนาการ ควรเพิ่มสถานที่ทางนันทนาการขึ้น อาจจะทำให้บริการทางด้านอื่นที่ใช้งบประมาณน้อยลง แต่ก็สามารถออกกำลังกายได้เช่นกัน ไม่จำเป็นจะต้องเป็นสระว่ายน้ำหรือสนามเทนนิส

3. สวัสดิการเกี่ยวกับการซื้อสินค้าราคาถูกควรมีการประชาสัมพันธ์มากขึ้น เพื่อให้ได้ทราบแหล่งที่ขาย หรือไม่ก็ควรจัดสถานที่ขายให้แน่นอนจะได้บริการอย่างเต็มที่ และควรมีการควบคุมราคาไม่ควรให้แพงกว่าราคาตามท้องตลาดทั่วไป เมื่อวัตถุประสงค์ของสวัสดิการนี้

และควรจัดสวัสดิการอื่น ๆ ดังที่พนักงานในโรงพยาบาลได้เสนอแนะเอาไว้

ดังตารางที่ 62



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การทดสอบสมมติฐาน

1. จากสมมติฐานที่ว่า "การวางแผนกำลังคนไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้" นั้น ผู้วิจัยได้สำรวจความคิดเห็น 369 ตัวอย่างเกี่ยวกับการวางแผนกำลังคน ปรากฏว่ามีผู้ตอบว่า มีการวางแผนกำลังคนจำนวน 288 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 78.0 และตอบว่าไม่มีการวางแผนกำลังคน 32 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 8.7 มีผู้ตอบว่าไม่ทราบจำนวน 28 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 7.6 และมีผู้ไม่ตอบ 21 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 5.7 (ดังตารางที่ 15)

และจากจำนวน 288 ตัวอย่างมีนตอบว่าการวางแผนกำลังคนสามารถนำมาปฏิบัติได้จำนวน 126 ตัวอย่าง และการวางแผนกำลังคนไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้จำนวน 151 ตัวอย่าง (ดังตารางที่ 17)

สำหรับผู้ที่ตอบว่าการวางแผนกำลังคนไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้จำนวน 151 ตัวอย่างนั้น คิดเป็นร้อยละ 54.5 และตอบว่าการวางแผนกำลังคนสามารถนำมาปฏิบัติได้จำนวน 126 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 45.5 ซึ่งทำให้ผู้วิจัยยอมรับสมมติฐานเพราะความคิดเห็นส่วนใหญ่ที่ตอบว่าไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้มาจากความคิดเห็นของผู้จบระดับการศึกษาปริญญาโท จำนวน 9 ตัวอย่าง จากความคิดเห็น 9 ตัวอย่าง และระดับปริญญาตรีถึง 133 ตัวอย่าง จาก 178 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 74.7 ซึ่งพอจะสรุปแยกความคิดเห็นเกี่ยวกับการวางแผนกำลังคนไม่สามารถนำมาปฏิบัติได้เป็น 2 กลุ่มคือ

1. การศึกษาระดับปริญญาโท + ปริญญาตรี จำนวน 142 ตัวอย่าง จากจำนวน 178 ตัวอย่าง
2. การศึกษาระดับประกาศนียบัตร + อนุปริญญา + พานิชชย + มศ.5 มีจำนวนเพียง 8 ตัวอย่าง จาก 77 ตัวอย่าง ดังรายละเอียดตารางที่ 64

2. จากสมมติฐานที่ว่า "การฝึกอบรมของโรงพยาบาลทั่วไปทั่วถึง เช่น แผนกเวชระเบียนและแผนกเภสัชกรรม ยังไม่ได้รับการฝึกอบรม" ซึ่งจากข้อมูลที่ได้พบว่ามีผู้ตอบว่าไม่ได้รับการฝึกอบรมนี้ เนื่องจากแบบสอบถามที่ส่งมาได้พบว่า ทุกแผนกได้รับการฝึกอบรม ดังตารางที่ 65

จากตารางดังกล่าวพบว่า มีผู้เคยเข้ารับการฝึกอบรมถึง 264 ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ 72.7 และผู้ที่ไม่เคยได้รับการฝึกอบรมจำนวน 99 ตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ 27.3 และจากข้อมูลที่ได้ทุกแผนกได้รับการฝึกอบรมโดยเฉพาะแผนกเภสัชกรรมมีผู้ตอบจำนวน 12 ตัวอย่าง ได้รับการฝึกอบรมถึง 7 ตัวอย่าง และแผนกเวชระเบียนและสถิติมีผู้ตอบ 4 ตัวอย่างได้รับการฝึกอบรมถึง 3 ตัวอย่าง ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานดังกล่าว และจากข้อมูลที่วิจัยพบว่า แผนกธุรการไม่เคยได้รับการฝึกอบรมมีเพียง 1 ตัวอย่าง ผู้วิจัยคิดว่าคงจะเป็นตัวอย่างของเจ้าหน้าที่สารบรรณหรือพนักงานทั่วไปของห้องธุรการ มีวุฒิไม่สูงเพียงระดับพาณิชยการ ดังนั้นผู้วิจัยมีความเห็นว่าระดับหัวหน้าแผนกหรือพนักงานที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีแล้วส่วนใหญ่จะเคยได้รับการฝึกอบรมเช่นกัน ดังจากข้อมูลที่ได้เสนอในตารางที่ 31 พบว่าส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ในแต่ละตำแหน่งได้รับการฝึกอบรม

3. ยอมรับสมมติฐานที่ว่า "พนักงานได้รับสวัสดิการไม่ทั่วถึง" ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการพิสูจน์ไว้ดังนี้คือ

1. สืบหาความคิดเห็นของพนักงาน (โดยการสุ่มตัวอย่างเพื่อตอบแบบสอบถาม) ถึงประโยชน์ที่ได้รับจากสวัสดิการประเภทต่าง ๆ ที่โรงพยาบาลจัดให้ เพื่อนำผลมาใช้ในการวิเคราะห์

2. กำหนดให้ประเภทสวัสดิการใดก็ตามที่ได้ผลลัพธ์จากการสำรวจความคิดเห็นของพนักงานในข้อที่ 1 ว่าสามารถสนองประโยชน์ของพนักงานได้เป็นส่วนใหญ่ (เกินกว่าร้อยละ 60 ของพนักงานผู้มีสิทธิจะได้รับประโยชน์ตามเกณฑ์ที่โรงพยาบาลกำหนดไว้) ถือว่า สวัสดิการประเภทนี้สามารถสนองความต้องการของพนักงานได้อย่างทั่วถึงตามสมควรแล้ว ทั้งนี้เนื่องจากว่า หลักการในการจัดสวัสดิการที่สำคัญข้อหนึ่งคือ ต้องสามารถสนองความต้องการของคนส่วนมาก¹ ดังนั้นหากสวัสดิการประเภทใดโรงพยาบาลสามารถ

¹ เสนาะดิเยาว์, สุปราณี ศรีฉัตรวิมุข, นิยะดา ขุณหวงศ์, การบริหารงานบุคคล, (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ธรรมศาสตร์, 2522), หน้า 247.

จัดการให้พนักงานได้รับประโยชน์ตามสิทธิที่มีอยู่ได้เป็นส่วนมากแล้ว ก็น่าจะถือได้ว่าสามารถสนองความต้องการของพนักงานได้อย่างทั่วถึง สาเหตุเพราะเป็นไปไม่ได้ที่สวัสดิการประเภทใดประเภทหนึ่งจะสามารถทำให้พนักงานทุกคน (ร้อยละ 100) ได้รับประโยชน์เนื่องจากพนักงานบางคนอาจไม่มีความจำเป็นที่จะต้องใช้ประโยชน์หรือไม่ต้องการที่จะใช้ประโยชน์จากสวัสดิการประเภทนั้น ๆ

3. จะยอมรับว่าการจัดการด้านสวัสดิการของโรงพยาบาลสามารถสนองความต้องการของพนักงานอย่างทั่วถึง เมื่อผลที่ได้จากการวิเคราะห์สวัสดิการทุกประเภท (จากข้อ 2) สามารถสนองประโยชน์ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด เนื่องจากผู้วิจัยเห็นว่าการจัดสวัสดิการทุกประเภทย่อมมีความสำคัญต่อพนักงานและต่อองค์การ ดังนั้นหากสวัสดิการใดก็ตามที่โรงพยาบาลจัดให้กับพนักงานแล้ว พนักงานได้รับประโยชน์ไม่ทั่วถึง โรงพยาบาลควรพิจารณาถึงหลักเกณฑ์และวิธีการของสวัสดิการที่จัดให้ใหม่ว่ามีเงื่อนไขอะไรบางอย่างที่ยุ่งยากทำให้ได้รับสวัสดิการไม่ทั่วถึง และหากจะยอมรับว่าการจัดการด้านสวัสดิการของโรงพยาบาลสามารถสนองความต้องการได้อย่างทั่วถึงแล้ว สวัสดิการทุกประเภทควรจะสนองประโยชน์ให้กับพนักงานได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

จะเห็นว่าสวัสดิการที่เป็นไปตามเกณฑ์ของผู้วิจัยกำหนดคือ ค่ารักษาพยาบาลและเงินกู้สวัสดิการต่าง ๆ ซึ่งมีอีก 5 สวัสดิการที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ดังนั้นจึงปฏิเสธสมมติฐานดังกล่าว

และจากการสัมภาษณ์มีสวัสดิการอื่น ๆ ที่จัดขึ้นไม่ทั่วถึงเช่น เครื่องแบบจะได้รับเฉพาะพยาบาล และลูกจ้าง ส่วนอาหารกลางวันจะได้รับเฉพาะลูกจ้างผู้ใช้แรงงานเท่านั้น และมีสวัสดิการอื่น ๆ ที่แต่ละแผนกจัดขึ้นเองและได้รับจากโรงพยาบาล แต่บางแผนกไม่ได้รับคือ

1. การส่งเสริมให้ทุนไปศึกษาคือ
2. เครื่องดื่มสำหรับเจ้าหน้าที่
3. อาหารกลางวัน, อาหารว่าง
4. ค่าเครื่องแบบ

5. เครื่องปรับอากาศที่เคาร์เตอร์พยาบาล
6. ห้องพัก เวร เสมียน
7. ชัก-รีดชุดทำงานฟรี
8. สทการณ์แผนก
9. ตู้เก็บของ

สิ่งที่ควรศึกษาต่อไป

จากการศึกษาพบว่าปริมาณงานในการให้บริการของโรงพยาบาลศิริราช มีจำนวนมาก เกินกว่าที่จะสามารถจัดระบบการให้บริการที่ดีภายในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความสะดวก และรวดเร็วแก่ผู้ป่วยได้ ทั้งนี้ เพราะการที่จำนวนผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว แค่นี้เดียวกันสถานที่ให้บริการมีข้อจำกัดในด้านอัตรากำลังและการขยายสถานที่โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อจำกัด เรื่องอัตรากำลังและการขยายสถานที่มักจะอยู่นอกเหนืออำนาจหน้าที่ของผู้บริหารโรงพยาบาล จึงทำให้ลักษณะของการให้บริการกระทำไม่ได้เต็มที่ และปัจจัยที่เร่งรัดให้ปริมาณงานเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยไม่สมดุลย์กับอัตรากำลังและการขยายงานก็คือ ภาพพจน์ของโรงพยาบาลศิริราชเป็นที่นิยมของประชาชน เพราะ เชื่อว่าโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยนั้นมีอาจารย์แพทย์ที่เชี่ยวชาญอยู่เป็นจำนวนมากและมี เครื่องมือที่พร้อมและทันสมัย

ปัญหาสำคัญที่มีผลให้บริการล่าช้าสืบเนื่องมาจากการขาดแคลนบุคลากร และสถานที่ให้บริการไม่เพียงพอต่อการขยายขยาย การให้บริการในลักษณะดังที่รับ เช่นนี้ในวันแต่จะก่อให้เกิดปัญหาเพิ่มมากขึ้น หากไม่มีการขยายบริการทางด้านทางการแพทย์ออกไปสู่ภูมิภาคอย่างจริงจัง และโรงพยาบาลศิริราชก็ต้องจัดองค์การและระบบงานภายในโรงพยาบาลให้ดี เพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว ปัจจุบันพบว่าโรงพยาบาลศิริราชได้นำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ในองค์การเช่นคอมพิวเตอร์นำมาเก็บสถิติข้อมูลต่าง ๆ เช่น ข้อมูลผู้ป่วย ดังนั้นจึงควรจะศึกษาถึงการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในแผนกใดได้บ้าง เพื่อช่วยในการดำเนินงานให้สามารถให้บริการผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วยิ่งขึ้น โดยจะต้องประหยัดเวลาและกำลังคนเพื่อให้อัตรากำลังคนเหมาะสมกับปริมาณงาน

ตารางที่ ๘4 แสดงความคิดเห็นของบุคคลในระดับการศึกษาต่าง ๆ ต่อการนำการวางแผนกำลังคนมาปฏิบัติ

การวางแผนกำลังคน การศึกษาขั้นสูงสุด	สามารถนำมาปฏิบัติได้		ไม่สามารถนำมาปฏิบัติ		รวม	ร้อยละของจำนวนคนทั้งหมด
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ		
ปริญญาโท	-	-	9	100	9	3.2
ปริญญาตรี	45	25.3	133	74.7	178	64.3
ประกาศนียบัตรวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์	40	86.9	6	13.1	46	16.6
อนุปริญญาหรือ ปวส.	22	95.7	1	4.3	23	8.3
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (พาณิชย์การฯ)	5	83.3	1	16.7	6	2.2
มศ. 5	10	100	-	-	10	3.6
อื่น ๆ	4	80	1	20.0	5	1.8
รวม	126		151		277	
ร้อยละของจำนวนคนทั้งหมด	45.5		54.5		100.00	

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ ๑๕ แสดงถึงการเข้ารับการฝึกอบรมของแต่ละแผนก

การเข้ารับการ ฝึกอบรม ทำงานในแผนก	ไม่เคย	เคย	รวม	ร้อยละของ จำนวนคน ทั้งหมด
ทันตกรรม	-	6	6	1.7
สำนักงานการพยาบาล	21	35	56	15.4
การพยาบาล (รังสีวิทยา)	1	12	13	3.8
การพยาบาล (กุมารเวชศาสตร์)	9	21	30	8.3
การพยาบาล (ฉุกเฉินและโสต)	6	23	29	8.0
การพยาบาล (ผู้ป่วยพิเศษ)	3	18	21	5.8
การพยาบาล (สูติศาสตร์)	12	24	36	9.9
การพยาบาล (ผู้ป่วยนอก)	5	19	24	6.6
การพยาบาล (ศัลยกรรม)	12	51	63	17.4
การพยาบาล (อายุรศาสตร์)	8	30	38	10.5
เภสัชกรรม	5	7	12	3.3
สถาบันมะเร็ง	-	1	1	0.3
ศูนย์โรคหัวใจ	-	1	1	0.3
ธนาคารเลือด	7	1	8	2.2
อาหาร	-	6	6	1.7
โรงพิมพ์	-	1	1	0.3
ธุรการ	1	-	1	0.3
พัสดุ	2	1	3	0.8
ประชาสัมพันธ์	1	4	5	1.4
เวชระเบียนและสถิติ	1	3	4	1.1
ซีกฟอก	-	1	1	0.3
สังคมสงเคราะห์	1	3	4	1.1
รวม	99	264	363	100.00