

การบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากรและการเพิ่มศักยภาพบุคลากร เพื่อรับมือภาวะวิกฤต การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) โรงพยาบาลไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ

ธีรวิทย์ คำโสภาก¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ บทบาทหน้าที่ และการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร และการเพิ่มศักยภาพบุคลากร ในการรับมือการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทั้งในช่วงก่อนเกิดการแพร่ระบาดของโรค ช่วงเกิดการแพร่ระบาด และช่วงหลังการระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงพยาบาลไพรบึง เป็นการศึกษาย้อนหลัง เก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มตัวอย่าง 10 คน ระหว่างเดือนมกราคม – เดือนมิถุนายน 2566 ผ่านกระบวนการถอดบทเรียนการดำเนินงานโรคโควิด-19 ใช้กระบวนการศึกษาและพัฒนาโดยประยุกต์ใช้วงจรเดมมิ่ง และจากเอกสารการถอดบทเรียน เอกสารรายงานการประชุม แบบนิเทศติดตามการปฏิบัติงาน และแบบประเมินความพึงพอใจของบุคลากร วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ตามขั้นตอนการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผลการวิจัย พบว่า ในช่วงก่อนเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 โรงพยาบาลไพรบึงมีการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากรตามกรอบโครงสร้างโรงพยาบาลชุมชน ของกระทรวงสาธารณสุข อัตรากำลังบุคลากรมีความเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน งานป้องกันควบคุมโรคติดต่ออยู่ในความรับผิดชอบของกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม ในช่วงเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากรในการรับมือภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยการเกลี้ยอัตรากำลังบุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น จากงานกายภาพบำบัด งานทันตกรรม งานแพทย์แผนไทย กลุ่มงานเภสัชกรรม กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม กลุ่มงานบริหารทั่วไป เพื่อให้บริการที่จุดตรวจคัดกรองด่านหน้า จุดตรวจโรค Fever and ARI Clinic และจุดรักษาพยาบาลใน Cohort ward และขอรับการสนับสนุนบุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไพรบึง ให้มาช่วยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม 2 แห่ง มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสำหรับโรคและภัยสุขภาพและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (EOC) อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ ด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากรได้ใช้กระบวนการอบรมให้ความรู้ การฝึกปฏิบัติงาน การศึกษาดูงาน และการติดตามนิเทศงาน ผลการประเมินบุคลากรมีความรู้ มีทักษะในการปฏิบัติงานและมีความพึงพอใจในรูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร การจัดอัตรากำลังบุคลากรช่วงหลังการระบาดของโรคโควิด-19 เป็นการจัดอัตรากำลังตามโครงสร้างเดิม แต่มีนวัตกรรมที่เกิดขึ้นในหน่วยงานคือ วิถีชีวิตใหม่ของบุคลากร (New normal) มีการใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือ รับผิดชอบต่อป้องกันโรคโควิด-19 และมีความตระหนักในการเฝ้าระวังการติดเชื้อมากยิ่งขึ้น มีการบริหารความเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน ทบทวนปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นประจำ

คำสำคัญ: การบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร, การเพิ่มศักยภาพบุคลากร, ภาวะวิกฤต

¹ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ Email: Teerawutpb@gmail.com โทร. 096-0674245

Personnel management and personnel potential enhancement to cope with crisis situations Outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) Phrai Bueng Hospital Sisaket Province

Teerawut kamsopa¹

Abstract

This qualitative study aims to study the situation, roles and duties, personnel management, and increasing personnel potential in dealing with the spread of COVID-19 disease, both before and after the outbreak of the disease. During the outbreak and after the outbreak of COVID-19 In Phrai Bueng Hospital. This is a retrospective study, data were collected from in-depth interviews with a sample of 10 people between January and June 2023 through the process of extracting lessons from COVID-19 operations. Use the study and development process by applying the Deming cycle, and from the lesson transcript meeting minutes document. Supervision form to follow up on work performance and personnel satisfaction assessment form, data were analyzed using content analysis, according to the qualitative research process.

The results found that before the COVID-19 outbreak, Phrai Bueng Hospital had personnel management according to the community hospital framework of the Ministry of Public Health. The staffing rate is sufficient to carry out the work. Communicable disease prevention and control work is under the responsibility of the Primary and Holistic Services Group. During the COVID-19 outbreak, there is personnel management in place to deal with the COVID-19 outbreak crisis. Even distributing personnel from various departments, such as Physical therapy, Dentistry, and Traditional Thai medicine. Pharmaceutical group, Primary and Holistic service group, and General Administration group to provide services at the frontline screening checkpoint, the fever and ARI Clinic checkpoint, and the medical treatment point in the Cohort Ward and request personnel support from the Phrai Bueng District Public Health Office to help task in 2 field hospitals. A committee has been appointed according to the Public Health Emergency Command System for diseases and health hazards and the Public Health Emergency Operations Center (EOC), Phrai Bueng District, In terms of personnel potential development, the process of training is used to provide knowledge. On-the-job training study tour and following up on work supervision. evaluation of knowledgeable personnel have skills in performing work and are satisfied with the management of personnel. In dealing with the COVID-19 epidemic crisis Personnel management after the COVID-19 outbreak It is an arrangement of personnel according to the original structure. But there are innovations that occur in the agency. The new way of life for personnel includes wearing masks, washing hands, and receiving the COVID-19 vaccine, and have greater awareness of infection surveillance. There is clear change management. Review problems that occur regularly.

Keywords: Personnel management ,Increasing personnel potential, crisis

¹Public health technician, Professional, Phrai Bueng Hospital, Sisaket Province, Email: Teerawutpb@gmail.com

บทนำ

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19) นับเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขที่คุกคามความปลอดภัยของมนุษยชาติในศตวรรษนี้ เนื่องจากการแพร่กระจายเชื้อเป็นไปอย่างรวดเร็วทั่วทุกภูมิภาคของโลก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็น “การระบาดใหญ่” หรือ Pandemic สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ณ วันที่ 2 พฤศจิกายน 2564 ยอดผู้ป่วยยืนยันโควิด-19 ทั่วโลกมีจำนวน 246,951,274 ราย คิดเป็น 3,163 ราย ต่อแสนประชากรหรือร้อยละ 3 ของประชากรโลก เสียชีวิต 5,004,855 ราย คิดเป็น 64 รายต่อแสนประชากร อัตราป่วยตายอยู่ที่ร้อยละ 2.03 (กรมควบคุมโรค, 2564) ประเทศไทยพบผู้ป่วยรายแรกเมื่อ 13 มกราคม 2563 แพร่เชื้อจากตลาดกลางกุ้งซึ่งเป็นตลาดใหญ่ขายอาหารทะเล จังหวัดสมุทรสาคร ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นแรงงานต่างด้าว (สัญชาติเมียนมาร์) ต่อมาเกิดการแพร่ระบาดเป็นหลายกลุ่มและเริ่มกระจายไปหลายจังหวัดทั่วประเทศ สถานการณ์การแพร่ระบาดระลอกใหม่มีความรุนแรงมากขึ้น พบผู้ติดเชื้อต่อวันมากกว่าหนึ่งพันคน เดือนธันวาคม 2564 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข รายงานประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อยืนยันสะสม 2,194,572 ราย และมีผู้เสียชีวิต 21,698 ราย วิกฤติการณ์การแพร่ระบาดโรคติดเชื้อโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตและชีวิตความเป็นอยู่ของประชาชนในทุกด้าน ทั้งด้านสาธารณสุข ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง รัฐบาลจึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และประกาศใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (กรมควบคุมโรค, 2564) ได้มีการจัดตั้งศูนย์บริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินในการแก้ปัญหาการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อโควิด-19 (ศอฉ.โควิด-19)

เป็นศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ระดับประเทศ เพื่อให้การทำงานของหน่วยงานต่าง ๆ ประสานสอดคล้องกันให้เกิดความรวดเร็วในการโต้ตอบสถานการณ์วิกฤติได้ทันที่

จังหวัดศรีสะเกษ พบผู้ป่วยโรคโควิด-19 ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2564 มีผู้ติดเชื้อสะสมจำนวน 12,509 ราย เสียชีวิตสะสมจำนวน 52 ราย รักษาหายสะสมจำนวน 10,939 ราย ยังรักษาอยู่ 1,518 ราย (ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค, 2563.) คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ ได้กำหนดมาตรการในการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 และประกาศให้ประชาชนถือปฏิบัติตามมาตรการอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะเรื่องมาตรการทางสังคม การสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ เว้นระยะห่างทางสังคม และเรื่องการจัดงานประเพณีทางสังคมหรือการจัดกิจกรรมที่มีการรวมคนจำนวนมากให้งดหรือชะลอการจัดงานประเพณีต่าง ๆ เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ภายในจังหวัด โรงพยาบาลไพรบึง เป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง มีบุคลากรทั้งสิ้นรวมทุกวิชาชีพทุกสายงานจำนวน 170 คน บุคลากรในส่วนใหญ่ให้บริการตรวจรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพและป้องกันควบคุมโรค มีจำนวน 102 คน และบุคลากรสายสนับสนุนการปฏิบัติงานจำนวน 68 คน รับผิดชอบประชากรอำเภอไพรบึง จำนวน 48,117 คน ในเขตพื้นที่ 6 ตำบล 80 หมู่บ้าน (กรมการปกครอง, 2564) และให้บริการผู้ป่วยจากพื้นที่อำเภอใกล้เคียง คือ อำเภอพยุห์ อำเภออุทุมพรพิสัย อำเภอสว่างวีระวงศ์ อำเภอขุขันธ์ อำเภอศรีรัตนะ อำเภอขุขันธ์ ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลไพรบึงด้วย โรงพยาบาลไพรบึงเริ่มมีผู้ป่วยโรคโควิด-19 เข้ารับบริการตรวจรักษาเป็นผู้ป่วยใน (Admit) ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ 2563 เป็นต้นมา การให้บริการตรวจรักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยโรคโควิด-19 ที่มาขอรับบริการมีจำนวนมากขึ้นทุกวัน บางวันมีผู้สงสัยว่าจะติดเชื้อโรคโควิด-19 มาขอรับบริการตรวจคัดกรอง

มากกว่าสามร้อยคน และมีผู้ป่วยที่ Admit ในโรงพยาบาลโพธิ์พิชัย และในโรงพยาบาลสนาม ทั้ง 2 แห่ง เต็มทุกเตียงนอน ส่งผลให้โรงพยาบาลโพธิ์พิชัยขาดแคลนเจ้าหน้าที่ที่จะให้บริการ ทั้งในส่วนของพยาบาลที่จะดูแลผู้ป่วยใน Ward และในโรงพยาบาลสนาม บุคลากรทุกสายงานต้องทำงานหนักเพิ่มขึ้น บุคลากรบางคนติดเชื้อโรคโควิด-19 จากการปฏิบัติงานให้บริการตรวจรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด-19 ต้องนอนรักษาตัวเองเป็นระยะเวลานานถึง 2 สัปดาห์ และบางคนมีอาการแทรกซ้อนต้องพักรักษาต่ออีกนานเป็นเดือน ส่งผลให้บุคลากรเกิดความเครียดวิตกกังวลเหนื่อยล้าอ่อนเพลียและเจ็บป่วยจากการปฏิบัติงานหนัก ต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน ในสถานการณ์ที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตนี้ จะต้องบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากรเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยและประชาชนที่มาขอรับบริการ ให้ดำเนินการไปได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ การแก้ไขปัญหาการขาดแคลนบุคลากรในภาวะวิกฤตนี้ต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบและมีหลักการ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเรื่องการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร และการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการรับมือกับภาวะวิกฤต

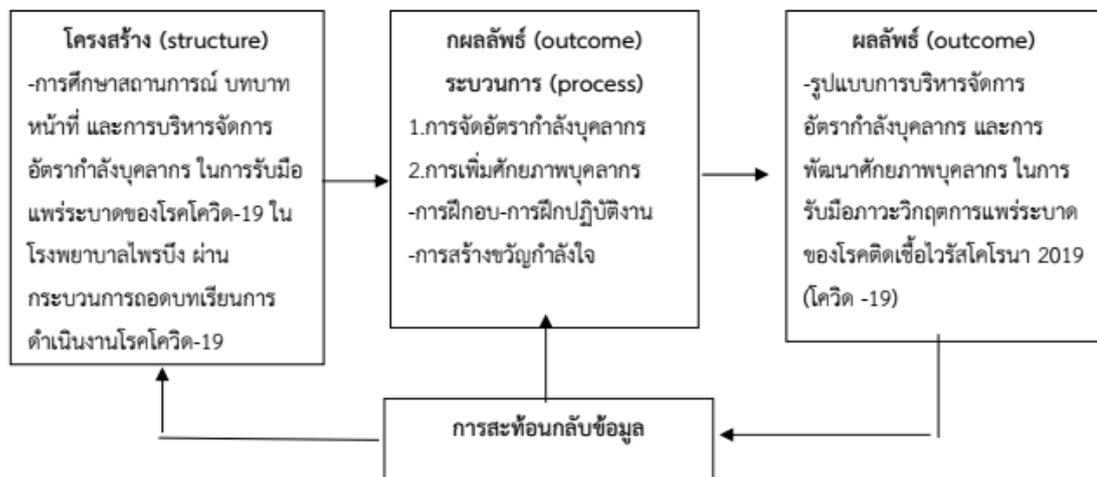
สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารบุคลากรในการรับมือกับภาวะวิกฤตด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร ก่อนเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
2. เพื่อศึกษาการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร ในสถานการณ์ภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
3. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ในการรับมือภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

กรอบแนวคิดการวิจัย

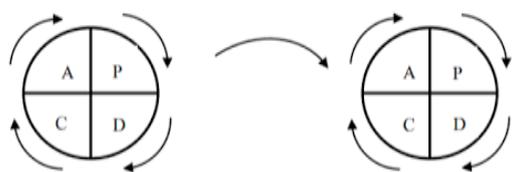
ใช้กรอบแนวคิดของโดนาเบดีอัน (Donabedian, 2003) เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังรูปภาพที่ 1



รูปภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีการศึกษาแบบศึกษาย้อนหลัง (Retrospective Cohort Study) ในระหว่างเดือนมกราคม – เดือนมิถุนายน 2566 โดยศึกษาสถานการณ์ บทบาทหน้าที่ และการบริหารจัดการ อัตรากำลังบุคลากร ในการรับมือการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของโรงพยาบาลไพรบึง ผ่านกระบวนการถอดบทเรียนผลการดำเนินงานโรคโควิด-19 และพัฒนาการดำเนินงานโดยกระบวนการ PDCA (Deming cycle) ดำเนินการศึกษา 3 ระยะ ทั้งก่อนเกิดสถานการณ์การระบาดของโรค ช่วงการระบาดของโรค และช่วงหลังการระบาดของโรค โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) และรายงานการถอดบทเรียน



รูปภาพที่ 2 แผนภาพแสดงการทำงานตามวงจรเดมมิ่ง Deming Cycle

ที่มา: สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยีไทย-ญี่ปุ่น, 2552

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่วิจัย คือ บุคลากรโรงพยาบาลไพรบึง จำนวน 170 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้บริหารโรงพยาบาลไพรบึง หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน หัวหน้างานผู้ป่วยนอก หัวหน้างานผู้ป่วยใน หัวหน้างานโรคติดต่อ หัวหน้างานบริหารทรัพยากรบุคคล รวม 10 คน วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเจาะจง (Purposive

Sampling) โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างพิจารณาจากการเป็นผู้ที่มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากรโดยตรง และเป็นแกนนำหลักในการขับเคลื่อนกลวิธีการรับมือการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของโรงพยาบาลไพรบึง

ขั้นตอนการวิจัย

1. การศึกษาสถานการณ์ บทบาทหน้าที่ และการบริหารจัดการ การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงพยาบาลไพรบึง ผ่านกระบวนการถอดบทเรียนการดำเนินงานโรคโควิด-19 ในด้าน 1) ด้านการเตรียมความพร้อมและการซ้อมแผน 2) ด้านบุคลากร 3) ด้านสถานที่ 4) ด้านบริหารจัดการและการสั่งการ 5) ด้านการวางแผนและการประสานงาน 6) ด้านการสื่อสารความเสี่ยง 7) ด้านการปฏิบัติงาน ตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยจนถึงสิ้นสุดการจำหน่ายผู้ป่วย และ 8) ด้านเครื่องมือสนับสนุนและงบประมาณ

2. การบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร และการเพิ่มศักยภาพบุคลากร และการบริหารจัดการดำเนินงาน ผ่านกระบวนการ PDCA (Deming cycle) ในแต่ละระยะที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงพยาบาลไพรบึง ดังนี้

ระยะที่ 1 ก่อนเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในเดือน มีนาคม 2563

ระยะที่ 2 ในช่วงที่มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยแบ่งเป็น

- 2.1 ช่วงเริ่มการระบาดของโรคโควิด-19 เดือน มีนาคม 2563

- 2.2 ช่วงเกิดการระบาดต่อเนื่องตั้งแต่ มิถุนายน 2563 เป็นต้นมา

- 2.3 ช่วงเกิดการระบาดรุนแรง (Peak) ในเดือน สิงหาคม - ตุลาคม 2564

ระยะที่ 3 ช่วงที่การระบาดของโรคโควิด-19 เริ่มคลี่คลายลง และรัฐบาลประกาศเป็นโรคประจำถิ่น เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2565 เป็นต้นมา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) แบบมีโครงสร้าง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจสอบสามเส้า (Triangulations) ด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Triangulation) ซึ่งจะเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งที่มาต่าง ๆ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) วิธีการสืบค้นจากเอกสาร(Documentary) จากกรณีศึกษาโดยจะนำข้อมูลมาตรวจสอบซึ่งกันและกัน ซึ่งจะทำให้เชื่อมั่นได้ว่าข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือและครอบคลุมต่อบริบทในการศึกษาครั้งนี้ (จุมพล หนิมพานิช. 2551)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโครงสร้างอัตราากำลังบุคลากร ของโรงพยาบาลโพธิ์พิ่ง และบทบาทหน้าที่การปฏิบัติงานและผลกระทบโดยรวมจากโรคโควิด-19

2. สร้างแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

3. จัดประชุมบุคลากรกลุ่มเป้าหมาย (กลุ่มตัวอย่าง) เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย และรวบรวมเอกสารรายงานการถอดบทเรียนผลการดำเนินงานบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร ทั้งในช่วงก่อนเกิดสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ระหว่างสถานการณ์ภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโควิด-19 และหลังสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 เพื่อรวบรวมข้อมูล

4. วางแผนการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย กำหนดวัน เวลา แจกกลุ่มเป้าหมายเพื่อทราบและทำการสัมภาษณ์และเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) กลุ่มเป้าหมายจำนวน 10 คน

5. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในโรงพยาบาลโพธิ์พิ่ง เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม

สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ตามขั้นตอนและวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ การรวบรวมข้อมูล ให้รหัสข้อมูล การแยกแยะและจัดกลุ่มข้อมูล การเชื่อมโยงข้อมูลเพื่อหาแบบแผนและความหมาย และสรุปเนื้อหาที่เป็นสาระหลักในการนำเสนอข้อมูลผลการวิจัย (สุภางค์ จันทวานิช. 2546) ผู้วิจัยนำเสนอเชิงข้อความพรรณนา โดยใช้ข้อความบรรยายอธิบายเกี่ยวกับสิ่งที่ค้นพบ พรรณนาเล่าเรื่องเพื่อให้เห็นลักษณะและสภาพของปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ให้การรับรองผ่านการพิจารณาเห็นชอบจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ เอกสารเลขที่ SPPH2022-086 ลงวันที่ 29 ธ.ค.2565

ผลการวิจัย

การศึกษาในระยะที่ 1 ช่วงก่อนเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 การศึกษาสถานการณ์บทบาทหน้าที่ และการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากรก่อนช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โรงพยาบาลโพธิ์พิ่ง มีการจัดอัตราบุคลากรตามกรอบโครงสร้างบุคลากรของโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข โดยแบ่งเป็น 13 กลุ่มงาน ได้แก่ 1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป 2. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ 3. กลุ่มงานทันตกรรม 4. กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค 5. กลุ่มงานการแพทย์ 6. กลุ่มงานโชนศาสตร์ 7. กลุ่มงานรังสีวิทยา 8. กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ 9. กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม 10. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

11. กลุ่มงานการพยาบาล ประกอบด้วย 11.1 งานบริการผู้ป่วยนอก 11.2 งานบริการผู้ป่วยฉุกเฉินและนิติเวช 11.3 งานบริการผู้ป่วยใน 11.4 งานห้องคลอด 11.5 งานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล 11.6 งานหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง 12. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 13. กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด มีบุคลากรทุกสายงานรวมกันจำนวน 170 คน ซึ่งในภาพรวมมีความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ยกเว้น งานรังสีวิทยาที่ขาดแคลนบุคลากรเนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอยู่ 2 คน เป็นลูกจ้าง พกส.ตำแหน่งพนักงานบริการ ส่วนนักรังสีวิทยาอยู่ระหว่างการส่งทุนศึกษาจะจบมาในปี 2568

การศึกษาในระยะที่ 2. ช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19

การศึกษาสถานการณ์ บทบาทหน้าที่ และการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากรในการรับมือภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

2.1 ระยะที่ 1 ช่วงเริ่มต้นของการระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงพยาบาลโพธิ์รัง ศึกษาโดยการถอดบทเรียนจากการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคโควิด-19 รายแรกที่เข้ามารักษาในโรงพยาบาลโพธิ์รังในเดือนมีนาคม 2563

ผลการวิจัย ดังนี้ 1.ด้านการให้บริการในจุดตรวจด่านหน้า และในตึกผู้ป่วย Cohort ward

ปัญหาที่พบ 1.ด้านวัสดุอุปกรณ์ ชุด PPE (Personal Protective Equipment) หมดอายุ รองเท้าบูท มีขนาดเดียว แพทย์ใส่ไม่ได้ Face shield ไม่เพียงพอ รถ Refer ไม่ได้เตรียมอุปกรณ์ภายในเพื่อให้ง่ายต่อการทำความสะอาด ไม่มีถังสำหรับทิ้งชุด PPE ที่ใช้แล้วและในส่วนของอุปกรณ์ที่สามารถจะนำกลับมาทำความสะอาดได้

2. ด้านบุคลากร เจ้าหน้าที่ที่ยังขาดทักษะในการสวมชุด PPE

3. ด้านสถานที่ ยังไม่มีสถานที่สำหรับถอดชุด PPE และชำระร่างกายหลังให้บริการเสร็จสิ้น ไม่มีสถานที่สำหรับการทำความสะอาดอุปกรณ์หลังการสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19

4. ด้านบริหารจัดการและการสั่งการ สิ่งที่สามารถดำเนินการได้ดี คือ ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (Surveillance and Rapid Response Team : SRRT) ของอำเภอโพธิ์รังสามารถส่งข้อมูลให้ผู้บริหารได้รวดเร็ว แม่นยำ มีความสมบูรณ์ ส่งผลให้การประสานงานระหว่างทีมผู้บริหาร ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลโพธิ์รัง โรงพยาบาลขุนหาญ โรงพยาบาลศรีสะเกษ และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team : SAT) ทำงานได้อย่างรวดเร็ว

- ปัญหาที่พบ คือ การประสานงานระดับหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน นอกเวลาราชการ ยังล่าช้า

5. ด้านการวางแผนและการประสานงาน หัวหน้างานในแต่ละระดับ ควรติดต่อได้ตลอดเวลา 24 ชั่วโมง ในกรณีมีเหตุฉุกเฉิน ควรมีการจัดเวรนิเทศงานของหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน

6. ด้านการสื่อสารความเสี่ยง ในครั้งแรกที่มีการสื่อสาร เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลโพธิ์รังบางส่วนที่ยังไม่ได้อยู่ในงานบริการผู้ป่วยโรคโควิด-19 ยังไม่รู้จัก คำว่า PUI ในโรคโควิด-19 ควรมีการให้ความหมายของคำศัพท์ใหม่ ๆ เพื่อการสื่อสารให้เข้าใจตรงกัน กรณีฉุกเฉินควรตรงการสื่อสารทางไลน์กลุ่ม ให้ใช้โทรศัพท์เป็นช่องทางหลักในการสื่อสาร

7. ด้านการปฏิบัติงาน ตั้งแต่แรกรับผู้ป่วยจนถึงสิ้นสุดการจำหน่ายผู้ป่วย

- ปัญหาที่พบ คือ ยังไม่มีแบบฟอร์มในการคัดกรองผู้ป่วย ควรเพิ่มจุดคัดกรองโรคในระบบทางเดินหายใจ นอกอาคารผู้ป่วยนอก ควรจัดเตรียมพื้นที่ในการเตรียมเปิด Cohort ward จัดหาพื้นที่ในการ

ให้เจ้าหน้าที่พัก และกักตัวหลังให้บริการผู้ป่วยโควิด-19 และให้แต่ละคลินิกจัดบริการแบบ one stop service -การแก้ไขปัญหา

จากการถอดบทเรียน พบว่าบุคลากรยังขาดทักษะในการสวมใส่ชุด PPE และขาดวัสดุอุปกรณ์ในการให้บริการผู้ป่วยโรคโควิด-19 โรงพยาบาลไพร่บึงจึงได้ดำเนินการแก้ไขปัญหา ดังนี้

1. จัดประชุมวิชาการเรื่องโรคโควิด-19 แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลไพร่บึงทุกคน (100%)

2. จัดฝึกปฏิบัติการสวมใส่อุปกรณ์ในการป้องกันตนเองในขณะปฏิบัติงานแก่บุคลากร ทุกคน (100%)

3. จัดการซ้อมแผนรับมือสถานการณ์วิกฤตการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งมีบุคลากรเข้าร่วมซ้อมแผนรับสถานการณ์ครบทุกหน่วยงาน โดยแพทย์เป็นวิทยากรให้ความรู้ด้านวิชาการ มีการจัดเตรียมชุดปฏิบัติการเพื่อให้บริการโควิด-19 ในจุดสำคัญ เช่น ห้องผู้ป่วยฉุกเฉิน(ER) คลินิกผู้ป่วยนอก(OPD) ห้อง X-ray ห้องแยกโรค Negative pressure เป็นการซ้อมแผนเสมือนจริง มีการวางแผนจัดอัตรากำลังให้บริการที่จุดคัดกรองหน้าโรงพยาบาลไพร่บึง

4.ด้านวัสดุอุปกรณ์ ได้ดำเนินการจัดหาวัสดุอุปกรณ์และเครื่องมือแพทย์ เพื่อให้บริการทั้งในส่วน ofเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

2.2 ระยะเวลาที่ 2 ช่วงที่มีการระบาดต่อเนื่อง

การบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร และการเพิ่มศักยภาพบุคลากร และการบริหารจัดการเพื่อรับมือสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงที่มีการระบาดต่อเนื่องและเริ่มรุนแรงขึ้น ศึกษาจากการถอดบทเรียนและพัฒนางานผ่านกระบวนการ PDCA ดังนี้

ในเดือน กรกฎาคม 2563 ได้มีผู้ป่วยโรคโควิด-19 เข้ามารับบริการเพิ่มมากขึ้น คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลไพร่บึงได้ประชุมวิเคราะห์สถานการณ์และดำเนินการ ดังนี้

1. ด้านสถานที่ ได้จัดตั้งจุดคัดกรองด้านหน้า ที่หน้าอาคารผู้ป่วยนอก และจัดตั้งคลินิก Fever and ARI clinic ที่เป็นเอกเทศแยกออกจากอาคารผู้ป่วยนอก โดยไปใช้อาคารสหกรณ์เป็นที่ทำการ และให้เปิด Cohort ward เพื่อรองรับการ Admit ผู้ป่วยโรคโควิด-19 โดยให้ผู้ป่วยในโรคทั่วไปย้ายไปอยู่ที่อาคารแพทย์แผนไทย ทำการเปิด Cohort ward ครั้งแรกเปิดให้บริการ 41 เตียง

2. ด้านบุคลากร มีการแต่งตั้งและมอบหมายงานและจัดอัตรากำลังบุคลากรให้ประจำการในแต่ละจุดบริการ ดังนี้

2.1 จุดตรวจคัดกรองด้านหน้า ให้บริการตรวจคัดกรอง และตรวจการติดเชื้อ (Swab) มอบให้ งานป้องกันควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (IC) และงานผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาลเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ

2.2 คลินิกตรวจโรค Fever and ARI clinic ให้บริการตรวจโรคและจ่ายยารักษาพยาบาลในกรณีที่ไม่มีอาการรุนแรง หรือสั่ง Admit ผู้ป่วยในกรณีมีอาการรุนแรงต้องรักษาเป็นผู้ป่วยใน มอบให้งานผู้ป่วยนอก (OPD) และงานผู้ป่วยฉุกเฉิน (ER) เป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ

2.3 Cohort ward ให้บริการรับผู้ป่วยโควิด-19 เข้ารักษาเป็นผู้ป่วยใน มอบให้งานผู้ป่วยในเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ

3. ด้านการพัฒนาบุคลากร ได้ดำเนินการดังนี้

3.1 ส่งเจ้าหน้าที่ไปศึกษาดูงาน การเปิดให้บริการ Cohort ward ที่โรงพยาบาลพยุห์ เพื่อศึกษารูปแบบและกลับมาเปิด Cohort ward ที่โรงพยาบาลไพร่บึง

3.2 ทบทวนความรู้และทักษะในการป้องกันตนเองของผู้ให้บริการเพื่อป้องกันการติดเชื้อ

- ปัญหาที่พบ จากการถอดบทเรียนระยะที่ 2 พบว่า อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้บริการในแต่ละจุด

จุดตรวจคัดกรองด้านหน้า และจุดตรวจ Fever and ARI clinic มีอัตรากำลังบุคลากรไม่เพียงพอที่จะให้บริการ

-การแก้ไขปัญหา

1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพรบึง มอบนโยบายเกี่ยวกับการเกลี่ยอัตรากำลังบุคลากรในการรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยให้มีการเกลี่ยอัตรากำลังจากหน่วยงานที่ไม่ได้ให้บริการผู้ป่วยโรคโควิด-19 มาช่วยปฏิบัติงาน ณ จุดบริการผู้ป่วยโรคโควิด-19 คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลไพรบึงมีความเห็นชอบให้ปรับเกลี่ยอัตรากำลังบุคลากรจากหน่วยงานต่างๆ มาช่วยปฏิบัติงานโดยจัดเวรเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน 1 คน งานบริการฝากครรภ์ 1 คน งานห้องคลอด 1 คน งานห้องผ่าตัด 1 คน งานทันตกรรม 1 คน งานบริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2 คน และงานบริการผู้ป่วยนอก 1 คน งานควบคุมโรคติดต่อ 1 คน งานบริหารทั่วไป 1 คน รวม 10 คน โดยจัดเวรหมุนเวียนมาช่วยบริการ ณ จุดตรวจคัดกรองด้านหน้า

2. จัดอัตรากำลังบุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ มาช่วยปฏิบัติงานที่จุด Fever and ARI clinic ดังนี้ งานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน 1 คน งานบริการฝากครรภ์ 1 คน งานห้องคลอด 1 คน งานห้องผ่าตัด 1 คน งานทันตกรรม 1 คน งานบริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2 คน งานบริการผู้ป่วยนอก 1 คน งานเภสัชกรรม 2 คน งานควบคุมโรคติดต่อ 1 คน งานบริหารทั่วไป 1 คน งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน 1 คน งานกายภาพบำบัด 1 คน งานแพทย์แผนไทย 1 คน รวม 14 คน โดยจัดเวรหมุนเวียนมาช่วยบริการ ณ จุดตรวจ ARI clinic โดยให้มีอัตรากำลังประจำจุดวันละไม่น้อยกว่าวันละ 7 คน

3. คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอไพรบึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสำหรับโรคและภัยสุขภาพและศูนย์ปฏิบัติการภาวะ

ฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center : EOC) อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ เพื่อดำเนินการรับมือการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีการบูรณาการบุคลากรจากโรงพยาบาลไพรบึง จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไพรบึง จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ได้ช่วยกันปฏิบัติหน้าที่ โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลไพรบึงเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ ทั้งนี้ได้ดำเนินการประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งปกครองอำเภอไพรบึง องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาลตำบลไพรบึง เทศบาลตำบลสำโรงพลัน และ อบต.ทุกแห่ง) สถานีตำรวจภูธรไพรบึง และสถานการศึกษาทุกแห่ง เพื่อช่วยดำเนินการรับมือสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

4. จัดอบรมทบทวนให้ความรู้เรื่องโควิด-19 และการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองขณะให้บริการแก่บุคลากรทุกคนที่ออกปฏิบัติงาน

5. จัดให้ฝึกปฏิบัติการทำ Swab แก่บุคลากรที่ยังไม่มีทักษะให้สามารถดำเนินการจัดทำ Swab ได้ อย่างถูกเทคนิควิธีการ และให้ช่วยบริการที่จุดตรวจคัดกรองด้านหน้า

2.3 ระยะที่ 3 ช่วงที่มีการระบาดรุนแรง (Peak) ในช่วงเดือน สิงหาคม – ตุลาคม 2564 อำเภอไพรบึง มีผู้ป่วยโรคโควิด-19 เดินทางเข้ามาใช้บริการเป็นจำนวนมาก ให้บริการตรวจคัดกรองวันละสามร้อยกว่าคน มีผู้ป่วยที่นอนรักษาในตึก Cohort ward เต็มทุกเตียง 42 เตียง และยังมีผู้ป่วยที่นอนรออยู่ที่ศูนย์พักคอยการเข้ามา Admit ในโรงพยาบาลไพรบึงอีกเป็นจำนวนมาก คณะกรรมการ Emergency Operation Center (EOC) จึงได้ประชุมและมีมติให้เปิดโรงพยาบาลสนามจำนวน 2 แห่ง เพื่อรองรับการเข้าอนรักษาตัวของผู้ป่วยโรคโควิด-19 เป็นผู้ป่วยใน โดยทำการเปิดโรงพยาบาลสนามมหาชัยไพรบึง ตั้งอยู่ที่วิทยาลัยเทคโนโลยีไพรบึง หมู่ที่ 15 ตำบลสำโรงพลัน จำนวน 51 เตียง และโรงพยาบาลสนามกฤษศิริวิทย ตั้งอยู่ที่โรงเรียนกฤษศิริวิทย ตำบลสำโรงพลัน จำนวนเตียง

60 เตียง รวมมีเตียงรับผู้ป่วยจำนวน 153 เตียง จากการเปิดโรงพยาบาลสนามทั้ง 2 แห่ง ส่งผลให้โรงพยาบาล ไพรบึงขาดเจ้าหน้าที่พยาบาลที่จะไปประจำการให้บริการที่โรงพยาบาลสนาม จึงได้ขอรับการสนับสนุนบุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไพรบึง 4คน จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) 7คน และเกลี้ยเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาลไพรบึงเพิ่มเติมอีกจากกลุ่มงานการพยาบาล 4 คน บริการปฐมภูมิและองค์กรวม 2 คน จากกลุ่มงานเภสัชกรรม 2คน จากงานแพทย์แผนไทย 1คน และจากกลุ่มงานบริหารทั่วไป 4 คน รวม 24คน เพื่อปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม 2 แห่งๆละ 12คน โดยจัดเวรผลึกเปลี่ยนการขึ้นปฏิบัติงานเป็น 3 ผลัด ในช่วงนี้ เริ่มมีการเร่งรัดให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เพื่อควบคุมโรคไม่ให้เกิดการระบาดไปมากกว่านี้และลดการแพร่ระบาดของโรคลง โดยโรงพยาบาลไพรบึง ได้จัดจุดให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ทั้งในโรงพยาบาลไพรบึง และนอกเขตโรงพยาบาลโดยจัดให้บริการที่หอประชุมอำเภอไพรบึง ส่งผลให้ต้องใช้อัตรากำลังบุคลากรเพิ่มมากขึ้นอีก โรงพยาบาลไพรบึง จึงได้จัดบุคลากรจากกลุ่มงานบริหารทั่วไป งานการเงิน และบัญชี งานพัสดุ งานธุรการ งานทรัพยากรบุคคล งานซ่อมบำรุง งานยานพาหนะ และจากกลุ่มงานประกันสุขภาพ งานสารสนเทศ(IT) และพนักงานบริการทำความสะอาด พนักงานรักษาความปลอดภัย ให้ไปช่วยคัดกรอง ลงทะเบียน วัดสัญญาณชีพ และตรวจคัดกรอง Swab ณ จุดบริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ที่หอประชุมอำเภอไพรบึง ด้วย

จากการถอดบทเรียนในระยะที่ 3 พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลไพรบึง จากหน่วยงานที่มีการเกลี้ยอัตรากำลังให้มาช่วยปฏิบัติงานบริการ ณ จุดตรวจคัดกรองด่านหน้า จุดตรวจโรค Fever and ARI clinic จุด Cohort ward และในโรงพยาบาลสนาม และจุดให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 มีความสามารถและมีทักษะในการให้บริการประชาชนที่มารับบริการ

ตรวจคัดกรองและรับการรักษาพยาบาลโรคโควิด-19 ได้เป็นอย่างดี โดยบุคลากรที่ปฏิบัติงานให้บริการไม่มีการติดเชื้อโรคโควิด-19 เพิ่มอีกเลย และการเกลี้ยอัตรากำลังบุคลากรจากหน่วยงานต่าง ๆ ให้ไปช่วยปฏิบัติงานในจุดให้บริการผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในแต่ละจุดนั้นก็ส่งผลกระทบต่อการปฏิบัติงานประจำของหน่วยงานเดิม หน่วยงานที่ถูกเกลี้ยเจ้าหน้าที่ให้ไปช่วยจุดให้บริการโรคโควิด-19 ยังคงสามารถปฏิบัติงานประจำได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมือนเดิม

การศึกษาในระยะที่ 3 ช่วงหลังเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เริ่มคลี่คลายลง อัตราการติดเชื้อ อัตราการป่วย และอัตราตาย เริ่มลดลง ประชาชนได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ได้ครอบคลุมมากขึ้น ส่งผลให้มีภูมิคุ้มกันโรคได้ในระดับหนึ่ง รัฐบาลไทยได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่นเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2565 สถานการณ์เริ่มคลี่คลายประชาชนเริ่มเดินทางและประกอบอาชีพของตนเองทั้ง ธุรกิจ การค้า การท่องเที่ยวเริ่มฟื้นตัวขึ้น การบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากรของโรงพยาบาลไพรบึง ในช่วงหลังการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้ให้เจ้าหน้าที่กลับเข้าไปปฏิบัติหน้าที่ประจำหน่วยงานของตนเอง ตามโครงสร้างของโรงพยาบาลไพรบึง แต่ันวัตกรรมที่เกิดขึ้นในหน่วยงานคือคือ วิถีชีวิตใหม่ของบุคลากร (New normal) มีการใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ ไปรับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 และมีความตระหนักในการเฝ้าระวังการติดเชื้อมากยิ่งขึ้น มีการบริหารความเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน ทบทวนปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นประจำ

สรุปและอภิปรายผล

รูปแบบการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร และการพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการรับมือภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส

โคโรนา 2019 (โควิด-19) ของโรงพยาบาลไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ

การบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากรและการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรับมือภาวะวิกฤตการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โรงพยาบาลไพรบึง แบ่งการศึกษาเป็น 3 ระยะ คือ 1.ระยะก่อนเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 2.ระยะเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งแบ่งเป็น 2.1)ระยะเริ่มการระบาดของโรคโควิด-19 2.2) ระยะเกิดการระบาดต่อเนื่อง 2.3) ระยะเกิดการระบาดรุนแรง 3. ระยะหลังการระบาดของโรคโควิด-19 ซึ่งผลการศึกษามีดังนี้

1.ระยะก่อนเกิดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โรงพยาบาลไพรบึงมีการจัดอัตรากำลังบุคลากรตามโครงสร้างของโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข แบ่งงานตามภารกิจออกเป็น 13 กลุ่มงาน ประกอบด้วย 1. กลุ่มงานบริหารทั่วไป 2. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ 3.กลุ่มงานทันตกรรม 4. กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค 5. กลุ่มงานการแพทย์ 6. กลุ่มงานโชนศาสตร์ 7. กลุ่มงานรังสีวิทยา 8. กลุ่มงานประกันสุขภาพยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ 9. กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม 10. กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู 11. กลุ่มงานการพยาบาล ประกอบด้วย 11.1 งานบริการผู้ป่วยนอก 11.2 งานบริการผู้ป่วยฉุกเฉินและนิติเวช 11.3 งานบริการผู้ป่วยใน 11.4 งานห้องคลอด 11.5 งานห้องผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล 11.6 งานหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง 12. กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 13.กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด มีบุคลากรทุกสายงานรวมกันจำนวน 170 คน ซึ่งในภาพรวมมีความเพียงพอต่อการปฏิบัติงานสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ยกเว้น งานรังสีวิทยาที่ขาดแคลนบุคลากรเนื่องจากมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานอยู่ 2คน เป็นลูกจ้าง พกส.ตำแหน่งพนักงานบริการ ส่วนนักรังสีวิทยาอยู่ระหว่างการส่งทุนให้ศึกษาจะจบมาในปี 2568

2. ช่วงที่มีการระบาดของโรคโควิด-19: ซึ่งมี 3 ระยะคือ ช่วงเริ่มการระบาด ได้มีการถอดบทเรียนจากผู้ป่วยรายแรกที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลไพรบึง ได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขปัญหา ด้านบุคลากร โดยจัดการอบรมให้ความรู้เรื่องโรคโควิด-19 และฝึกทักษะในการสวมใส่ชุด PPE และซ้อมแผนรับสถานการณ์โรคโควิด-19 และเร่งจัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่ยังขาดแคลนในการให้บริการผู้ป่วยโรคโควิด-19 ต่อมาได้เริ่มมีการระบาดต่อเนื่องซึ่งเป็นระยะที่ 2 ได้มีการส่งเจ้าหน้าที่ไปศึกษาดูงานรูปแบบการเปิด Cohort ward ที่โรงพยาบาลพยุห์ อำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ แล้วกลับมาเปิด Cohort ward ที่โรงพยาบาลไพรบึง จำนวน 42 เตียง มีการจัดตั้งจุดบริการตรวจคัดกรองด้านหน้า และจัดตรวจ Fever and ARI clinic มีปัญหาเรื่องอัตรากำลังบุคลากรที่จุดตรวจด้านหน้า และจุดตรวจ Fever and ARI clinic ไม่เพียงพอ จึงได้เกลี้ยอัตรากำลังบุคลากรจากหน่วยงานต่างๆ มาช่วยปฏิบัติงาน จากงานบริการผู้ป่วยฉุกเฉิน งานบริการฝากครรภ์ งานห้องคลอด งานห้องผ่าตัด งานทันตกรรม งานบริการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง งานบริการผู้ป่วยนอก งานเภสัชกรรม กลุ่มงานบริหารทั่วไป งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน งานกายภาพบำบัด งานแพทย์แผนไทย และแต่งตั้งคณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสำหรับโรคและภัยสุขภาพและศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข (Emergency Operation Center : EOC) อำเภอไพรบึง จังหวัดศรีสะเกษ

ในระยะที่ 3 ที่มีการระบาดรุนแรง ได้มีการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม 2 แห่ง จำนวน 111เตียง อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ให้บริการไม่เพียงพอจึงได้ขอรับการสนับสนุนบุคลากรจาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไพรบึงและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)ในอำเภอไพรบึง มาช่วยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม และในช่วงนี้มีการรณรงค์เร่งฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 โรงพยาบาลไพรบึง ได้ตั้งจุด

ให้บริการฉีดวัคซีนแก่ประชาชนทั้งในโรงพยาบาลและนอกเขตโรงพยาบาลคือ ที่หอประชุมอำเภอไพรบึง บุคลากรไม่เพียงพอต่อการให้บริการ จึงได้จัดบุคลากรจากกลุ่มงานบริหารทั่วไป งานประกันสุขภาพ งานเทคโนโลยีสารสนเทศ งานแพทย์แผนไทย ไปช่วยให้บริการที่จุดฉีดวัคซีนดังกล่าว ในการเกลี่ยอัตรากำลังบุคลากรเพื่อให้ไปช่วยบริการผู้ป่วยโรคโควิด-19 ในแต่ละจุดนั้นไม่ส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำของหน่วยงานเดิม หน่วยงานที่ถูกเกลี่ยเจ้าหน้าที่ให้ไปช่วยจุดให้บริการโรคโควิด-19 ยังคงสามารถปฏิบัติงานประจำได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมือนเดิม

3. ช่วงหลังการระบาดของโรคโควิด-19 เมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เริ่มคลี่คลายลง อัตราการติดเชื้อ อัตราการป่วย และอัตราการตาย เริ่มลดลง ประชาชนได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ได้ครอบคลุมมากขึ้น ส่งผลให้มีภูมิคุ้มกันโรคได้ในระดับหนึ่ง รัฐบาลไทยได้ประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคประจำถิ่นเมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2565 สถานการณ์เริ่มเข้าสู่ภาวะปกติ โรงพยาบาลไพรบึง จึงได้ให้เจ้าหน้าที่ที่ไปช่วยงาน ณ จุดบริการโรคโควิด-19 กลับไปปฏิบัติงานตามหน่วยงานเดิม

กิจกรรมที่ใช้ในการพัฒนาบุคลากร ใช้การอบรมให้ความรู้เรื่องโรคโควิด-19 การฝึกปฏิบัติในการสวมใส่อุปกรณ์ การฝึกปฏิบัติการทำ Swab การศึกษาดูงานการเปิด Cohort ward จากโรงพยาบาลพุก การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน การให้คำปรึกษา แนะนำในการระหว่างปฏิบัติงาน

ผลการประเมินความพึงพอใจ ของบุคลากร โรงพยาบาลไพรบึง ในการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร เพื่อรับมือภาวะวิกฤตการระบาดของโรคโควิด-19 โดยประเมินความพึงพอใจจากเจ้าหน้าที่ทั้งในส่วนที่ถูกเกลี่ยให้ไปช่วยบริการ ณ จุดบริการโรคโควิด-19 และเจ้าหน้าที่ที่อยู่ประจำการปฏิบัติงานในหน่วยงานเดิมรวม 124 คน พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีความพึงพอใจระดับมากที่สุดคือ ด้านยินดีและเต็มใจในการ

ให้บริการตามที่ได้รับมอบหมาย และการได้รับคำปรึกษาจากทีมประสานงานที่เกี่ยวข้อง เช่น งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ(IC) งานสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว(SRRT) ในด้านมีความพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านเพียงพอและความพร้อมใช้ของอุปกรณ์เครื่องมือในการปฏิบัติงาน และด้านการสนับสนุนงบประมาณในการปฏิบัติงาน

-ปัญหาในการปฏิบัติงาน

มีเจ้าหน้าที่ติดเชื้อโรคโควิด-19 จากการปฏิบัติงานจำนวน 4 คน ประกอบด้วย พยาบาลติดจากการทำคลอด 1 คน พยาบาลให้บริการในคลินิก Fever and ARI 1 คน เจ้าหน้าที่ให้บริการที่จุดตรวจ Swab 2 คน จากการทบทวนปัจจัยที่ทำให้เจ้าหน้าที่ติดเชื้อโรคโควิด-19 ในขณะปฏิบัติงาน ได้แก่ เจ้าหน้าที่สวมใส่อุปกรณ์ในการป้องกันไม่ถูกต้องในขณะที่ให้บริการผู้ป่วยโควิด-19 และมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานประจำจุดให้บริการ Swab ปฏิบัติงานประจำตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันอาทิตย์ มีเพียงชุดเดียว เวลาพักผ่อนไม่เพียงพอ

-การแก้ไขปัญหา

1.หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน ได้ออกนิเทศกำกับติดตามการสวมใส่อุปกรณ์ชุดป้องกันตัวเองของเจ้าหน้าที่ตามภาระงานให้ได้ครบ 100% ในขณะที่ให้บริการผู้ป่วยโควิด-19

2. ได้จัดฝึกอบรมเพิ่มศักยภาพให้เจ้าหน้าที่บริเวณจุดให้บริการตรวจ Swab โดยจัดให้มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานจำนวน 2 ชุด และจัดเวลาพักผ่อนเหมือนกับเจ้าหน้าที่ให้บริการใน Cohort ward ปฏิบัติงานติดต่อกันไม่เกิน 14 วันแล้วให้พัก 3-5 วัน และให้ตรวจคัดกรองเชื้อโรคโควิด-19 ก่อนและหลังปฏิบัติงานที่มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ในแต่ละผลัด

สรุป การบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร และการเพิ่มศักยภาพบุคลากรเพื่อรับมือภาวะวิกฤตการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ของโรงพยาบาลไพรบึง ในขณะที่มีการระบาดรุนแรง ได้มีการปรับเปลี่ยนอัตรากำลังบุคลากรจากหน่วยงานต่างๆ ภายใน

โรงพยาบาล ให้มาช่วยปฏิบัติงานตามจุดบริการที่ขาดแคลนอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ และขอรับการสนับสนุนบุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอไพรบึงและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) ให้มาช่วยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม ซึ่งสอดคล้องตามทฤษฎีการบริหารจัดการสมัยใหม่ (Modern management concept) และทฤษฎีแนวคิดเชิงระบบของโดนาบีเดียน (Donabedian, 2003) โดยบุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีความพึงพอใจ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากผลการวิจัย ควรมีการจัดทำแผนการบริหารจัดการอัตรากำลังบุคลากร เพื่อรองรับสถานการณ์ภาวะวิกฤตฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ให้ชัดเจน และให้มีการซ้อมแผนรับมือสถานการณ์ฉุกเฉินเป็นประจำ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถ และมีทักษะในการปฏิบัติงานได้อย่างหลากหลาย ในการรับมือเมื่อเกิดสถานการณ์ภาวะวิกฤตฉุกเฉิน ซึ่งบุคลากรแต่ละคน ควรจะมีความรู้ความสามารถในหลายๆด้าน เพื่อให้การบริหารจัดการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉิน มีประสิทธิภาพและตอบสนองได้อย่างรวดเร็วทันเหตุการณ์

2. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรวิจัยการประเมินสมรรถนะการสื่อสาร (Communication : CM) ของเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานภาวะวิกฤต และรูปแบบการพัฒนาการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับรู้และปรับตัวเมื่อเกิดภาวะวิกฤตทางการแพทย์และการสาธารณสุขหรือภาวะวิกฤตด้านอื่น ๆ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้บริหารโรงพยาบาลไพรบึง หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน และเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน และบุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ที่ให้ความช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาแนะนำ

ขอขอบคุณบุคลากรทุกท่านที่สนับสนุนช่วยเหลือให้การวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564) โรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) สถานการณ์ในประเทศไทย. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2563) แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อการจัดการภาวะระบาดของโรคโควิด19. ในข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับที่ 1). สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/gother/gother02.pdf>.
- จุมพล หนิมพานิช. (2551) การวิจัยเชิงคุณภาพในทางรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พงศธร พิทักษ์กำพล. (2540) การบริหารงานบุคคลและการพัฒนาบุคลากรและเทคนิคการบริหารบุคคล. เอกสารการสอนภาควิชาการบริหารการศึกษา : คณะครุศาสตร์ สถาบันราชภัฏเชียงราย.
- ไพโรจน์ ภัทรนรากุล. (2547) กลยุทธ์การจัดการและการปรับตัวขององค์กรในสภาวะวิกฤต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินกรมควบคุมโรค. (2563) รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situationno179-300663.pdf>.

สุภางค์ จันทวานิช. (2546). วิธีการเก็บข้อมูลในการ
วิจัยเชิงคุณภาพ. คู่มือการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อ
งานพัฒนา. พิมพ์ครั้งที่ 4 : สถาบันวิจัยและ
พัฒนา มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

Herbane. B. (2010) Small business research-
time for a crisis-based view.

International Small Business Journal,
28(1). 43-64, 2010.

Petre. J.Eng. (2020) Novel Coronavirus (COVID-
19). World Health Organization.

World Health Organization &
International Council of Nurse.

(2009). ICN framework of disaster
nursing competencies.

Geneva: Western pacific region.